

RAPPORT 2021:10

Från vårdbidrag till omvårdnadsbidrag

En granskning av de reformerade stöden till
personer med funktionsnedsättning

isf

RAPPORT 2021:10

Från vårdbidrag till omvårdnadsbidrag

En granskning av de reformerade stöden till
personer med funktionsnedsättning

En rapport från Inspektionen för socialförsäkringen

Göteborg 2021

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) är en statlig myndighet som arbetar för en rättssäker och effektiv socialförsäkring som är hållbar för samhället och ger trygghet för individen.

ISF:s rapporter har olika fokus:

- *ISF Granskar och analyserar* innehåller en omfattande granskning och analys ur flera olika perspektiv. Avsikten är att presentera så långtgående slutsatser som möjligt och lämna rekommendationer på önskvärda förändringar.
- *ISF Redovisar* presenterar fakta utan att analysera dem på djupet. Det kan till exempel handla om att redovisa statistik, en rättslig observation eller en sammanställning av existerande kunskap.
- *ISF Kommenterar* fokuserar på att synliggöra något som ISF tycker behöver uppmärksammas. Det kan till exempel handla om att kommentera en pågående debatt, effekterna av rättstillämpningen eller att synliggöra olösta problem.

Publikationen kan läsas online, laddas ner och beställas på www.isf.se

© Inspektionen för socialförsäkringen
Tryckt av Elanders Sverige AB, 2021

ISBN: 978-91-88837-91-2

Innehåll

Generaldirektörens förord	9
Sammanfattning	11
1 Inledning	23
1.1 Syfte och frågor	24
1.2 Reformerade stöd för personer med funktionsnedsättning	24
1.2.1 Övergångsbestämmelser gör att föräldrar kan ha vårdbidrag även efter att omvårdnadsbidraget infördes	26
1.3 Genomförandet av granskningen	27
1.3.1 Registerstudien	27
1.3.2 Aktstudie	29
1.3.3 Intervjuer och dokumentstudier	30
1.4 Rapportens innehåll	31
2 Utfallet av reformen om omvårdnadsbidrag	33
2.1 Ersättningsnivåerna har påverkats på olika sätt efter reformen	34
2.1.1 Andelen föräldrar som beviljas ersättning på hel nivå har minskat	37
2.1.2 Andelen föräldrar som beviljas ersättning på tre fjärdedels nivå har ökat efter reformen	38
2.1.3 Andelen föräldrar som beviljas ersättning på halv nivå har minskat	39
2.1.4 Andelen föräldrar som beviljas ersättning på en fjärdedels nivå har ökat efter reformen	40
2.2 Förändringar i fördelningen bland barnen	40

2.2.1	Ingen förändring i fördelningen mellan pojkar och flickor efter reformen.....	41
2.2.2	Andelen yngre barn har minskat och andelen äldre barn har ökat efter reformen	41
2.2.3	Mindre förändringar mellan olika diagnosgrupper efter reformen	43
2.3	Det finns några förändringar vad gäller föräldrarna före och efter reformen.....	44
2.3.1	Det är fortfarande vanligast att mammor beviljas förmånen enskilt för sina barn.....	45
2.3.2	Viss ökad andel barn där båda föräldrarna tar del av förmånen	46
2.3.3	Ingen förändring i fördelningen av föräldrarnas utbildningsnivå efter reformen	46
2.3.4	Ingen förändring i andelen föräldrar som har utländsk bakgrund efter reformen.....	47
2.4	En stor andel föräldrar som tidigare fick vårdbidrag har fått lägre ersättningsnivå eller avslag på ansökan.....	47
2.4.1	Det görs en helt ny prövning av ärenden där föräldrarna tidigare har haft vårdbidrag.....	49
2.4.2	Utfallet av ansökningarna av omvårdnadsbidrag i aktstudien fördelar sig på ungefär samma sätt som hela gruppen i registerstudien.....	50
2.4.3	I nästan hälften av ärendena framgår det inte varför föräldrarna har fått lägre ersättningsnivå eller avslag på ansökan	51
2.4.4	Nästan hälften av föräldrarna har fått samma ersättningsnivå.....	53
2.4.5	Få föräldrar har fått en högre ersättningsnivå.....	54
3	Handläggningen av omvårdnadsbidrag jämfört med handläggningen av vårdbidrag	57
3.1	Merkostnader har separerats från utredning och beslut om barnets behov av omvårdnad och tillsyn.....	58
3.1.1	I en majoritet av ärendena om vårdbidrag har Försäkringskassan gjort en sammanvägning av vård, tillsyn och merkostnader.....	59

3.1.2	Det är otydligt hur merkostnaderna påverkade ersättningsnivån i vårdbidraget.....	60
3.1.3	I över 90 procent av ärendena får föräldrarna ingen ersättning för merkostnader	61
3.1.4	Föräldrar som har haft en skattefri merkostnadsdel får i större utsträckning merkostnadsersättning efter reformen	62
3.1.5	Borttagandet av merkostnaderna i vårdbidraget har inte påverkat de som har fått en fjärdedels ersättning	62
3.2	Att två föräldrar kan ansöka om omvårdnadsbidrag kan göra handläggningen betydligt mer komplicerad.....	64
3.3	Områdesvis kvalitetssäkring förenklar handläggningen, men det finns risk för att olika tillämpning utvecklas.....	66
3.4	Det finns ett mer utvecklat stöd för bedömning av behov av omvårdnad och tillsyn vid olika ersättningsnivåer	67
3.4.1	Inom vårdbidraget gjordes schablonmässiga bedömningar utifrån diagnos	68
3.4.2	Det ökade stödet för bedömningar inom omvårdnadsbidraget upplevs positivt, men det är inte oproblematiskt	70
3.4.3	Exemplen från förarbetena används ibland på ett problematiskt sätt.....	71
4	Fler skillnader i handläggningen mellan vårdbidrag och omvårdnadsbidrag	75
4.1	Försäkringskassan lägger större vikt vid föräldraansvaret men det saknas riktlinjer för hur ansvaret ska bedömas.....	76
4.1.1	Förtydligandet om föräldraansvar i förarbetena till reformen har påverkat handläggningen.....	77
4.1.2	Det skiljer sig mellan ärenden hur föräldraansvaret används	80
4.1.3	Försäkringskassan saknar samsyn om föräldraansvaret mellan olika förmåner.....	81
4.2	Tiden i pedagogisk verksamhet används i betydligt större utsträckning till nackdel i omvårdnadsbidraget	82

4.3	Det är oklart hur reducerad skoltid påverkar omvårdnadsbidraget.....	83
4.4	Det är problematiskt att Försäkringskassan bedömer skolan som ett annat samhällsstöd	87
4.5	Annat samhällsstöd utreds i högre utsträckning i omvårdnadsbidraget.....	89
4.6	Avsaknaden av ett tillsynsbehov används oftare till nackdel för föräldrarna inom omvårdnadsbidrag.....	91
4.7	Det finns omständigheter i utredningarna som borde finnas med i motiveringarna till besluten.....	92
4.8	Vad som bedöms vara tillräckligt underlag i ärenden har förändrats	93
4.8.1	Beviskravet som gäller borde framgå av vägledningen för förmånen.....	93
4.8.2	Försäkringskassan har gjort förtydliganden av beviskraven och utredningsskyldigheten under 2021	94
4.8.3	Synen på behovet av komplettering av underlagen i ärendet har förändrats över tid	95
4.9	Försäkringsutredare begär sällan stöd av försäkringsmedicinsk rådgivare	97
4.10	Långa handläggningstider präglar arbetet med omvårdnadsbidrag.....	98
4.10.1	Det har varit långa handläggningstider i omvårdnadsbidraget sedan hösten 2019	98
4.10.2	Stor tidspress i handläggningen och många oerfarna försäkringsutredare riskerar att påverka kvaliteten.....	100
4.11	Försäkringskassan följer inte kammarrättspraxis när det gäller barn med grav hörselnedsättning	102
4.11.1	Förarbetena till omvårdnadsbidraget är otydliga när det gäller praxis för vårdbidraget och individuella bedömningar	102
4.11.2	Enhetlig syn i domarna från kammarrätterna men Försäkringskassan följer inte denna praxis i andra fall än de som prövas i domstol	103
4.11.3	Försäkringskassan fokuserar på individuella bedömningar	105

4.11.4	Olika bedömningar skapar ett rättssäkerhetsproblem	105
5	Slutsatser och rekommendationer	107
5.1	Jämställdheten har inte ökat efter reformen – men något större andel föräldrar tar del av förmånen samtidigt för sina barn.....	108
5.2	Det har blivit en tydligare förmån, men det finns fortfarande oklarheter	109
5.2.1	Merkostnaderna bryts ut och det finns exempel för ersättningsnivåerna	110
5.2.2	Det behöver förtydligas vad som ingår i ett normalt föräldraansvar genom nationella riktlinjer	111
5.3	Försäkringskassan följer inte kammarrättspraxis när det gäller barn med grav hörselnedsättning	115
5.4	Ersättningsnivåerna förändras efter reformen men de har också förändrats över tid i vårdbidraget.....	116
5.5	Det finns risk att det utvecklas olika tillämpning i den handläggande verksamheten i olika delar av landet.....	118
5.6	Försäkringskassan behöver klargöra hur bedömningen ska göras när barn med funktionsnedsättning inte går i skolan.....	119
5.7	Försäkringskassan behöver tydliggöra vad som gäller angående beviskrav inom omvårdnadsbidraget	120
5.8	ISF:s rekommendationer	121
6	Referenser	123
	Bilaga 1: Metod.....	127

Generaldirektörens förord

En viktig och central del av syftet med socialförsäkringen är att säkerställa den ekonomiska tryggheten för barn och vuxna med funktionsnedsättning. Att syftet ska kunna uppnås förutsätter ett regelverk som är tidsenligt och hållbart över tid. Tryggheten förutsätter också att regelverket är tydligt och enkelt att förstå och att det tillämpas rättssäkert.

Den 1 januari 2019 infördes en reform av stödet till barn och vuxna med funktionsnedsättning. De två nya förmånerna omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning ersatte då de tidigare förmånerna vårdbidrag och handikappersättning. Motiven till att reformera de ekonomiska stöden var att regleringen av de tidigare förmånerna var allmänt hållna och utrymmet för individuella bedömningar var stort. Det saknades definitioner, tydliga riktlinjer och beskrivningar av vad som krävdes för att en person skulle få del av förmånerna, och på vilken ersättningsnivå. Reformen syftar därför till att göra förmånerna mer förutsägbara för både medborgare och för Försäkringskassan, som är den myndighet som administrerar förmånerna, och även till att förbättra rättssäkerheten.

I november 2020 fick Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) i uppdrag av regeringen att utvärdera de reformerade stöden. Men vi har sedan tidigare granskat införandet av reformen (se ISF 2020:5). Den tidigare granskningen visade att det medförde negativa och allvarliga konsekvenser för många enskilda personer och familjer med barn som har en funktionsnedsättning när de nya förmånerna infördes och de tidigare förmånerna vårdbidrag och handikappersättning fasades ut. Det berodde i första hand på de långa handläggningstiderna. Dessa ledde till att många familjer och personer stod utan ersättning medan de väntade på att deras

ansökningar om de nya förmåner skulle provas, vilket försatte dem i en svår situation.

I den här utvärderingen har ISF bland annat studerat om omvårdnadsbidraget uppfyller syftet med reformen, och hur handläggningen av omvårdnadsbidraget fungerar jämfört med hur handläggningen av vårdbidraget fungerade. Vi kan konstatera att det finns områden där regeringen behöver skapa en större tydlighet för Försäkringskassan, så att handläggningen av förmånen kan bli mer rättssäker. Jag hoppas därför att vår granskning på sikt kan leda till en ökad tydlighet och rättssäkerhet för föräldrar och deras barn med funktionsnedsättning när det gäller omvårdnadsbidraget. I denna rapport slutredovisar vi vår utvärdering av den nya förmånen omvårdnadsbidrag. I september 2022 slutredovisar vi uppdraget med att även redovisa vår utvärdering av merkostnadsersättningen.

Rapporten har skrivits av Maria Gustavson (projektledare), Geoffrey Bogaert, Leif Ericsson, Johan Mellberg och Helena Poirier. Olle Bertilsson, Josefine Heinevik och Tobias Johansson har deltagit i aktstudien.

Göteborg i december 2021

Eva-Lo Ighe

Sammanfattning

Sedan den 1 januari 2019 finns det två nya förmåner inom socialförsäkringen: omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. De nya förmånerna ersätter de tidigare förmånerna vårdbidrag och handikappersättning. Föräldrar med barn som på grund av sin funktionsnedsättning behöver omvårdnad och tillsyn kan från och med den 1 januari 2019 ansöka om omvårdnadsbidrag. Även merkostnadsersättning kan beviljas till föräldrar som har merkostnader på grund av sitt eller sina barns funktionsnedsättning.

Syftet med reformen om reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning är dels att de nya förmånerna ska bli tydligare och mer förutsebara, dels att förmånerna ska vara mer tidsenliga jämfört med de tidigare förmånerna vårdbidrag och handikappersättning.

Granskningen visar följande:

- Jämställdheten har inte ökat efter reformen. Det är fortfarande störst andel mammor som beviljas förmånen enskilt för sina barn. Men granskningen visar att det har skett en viss ökning av andelen föräldrar där båda tar del av förmånen för sina barn samtidigt.
- Omvårdnadsbidraget har blivit en mer tydlig och transparent förmån inom socialförsäkringen än vårdbidraget. Det beror på att merkostnaderna nu skiljs från behoven av omvårdnad och tillsyn, och att det nu finns tydligare exempel på behov av omvårdnad och tillsyn för respektive ersättningsnivå.
- Det är oklart vad som ska ingå i normalt föräldraansvar och hur bedömningar ska göras av vad som kan anses vara behov som en förälder normalt ska tillgodose vid barns olika åldrar.

- Omvårdnadsbidraget kan vara otydligt för en del föräldrar som tidigare har haft vårbidrag, eftersom lagstiftarens intention om att samma vård och tillsynsbehov ska ge samma ersättning inte helt uppfylls.
- Försäkringskassan följer inte kammarrättspraxis när det gäller barn med grav hörselnedsättning.
- Ersättningsnivåerna förändras efter reformen men de har också förändrats över tid i vårbidraget. En mindre andel av de föräldrar som har beviljats förmånen får helt omvårdnadsbidrag och ett halvt omvårdnadsbidrag, än det var i vårbidraget. En större andel av föräldrarna har i stället beviljats en fjärdedels omvårdnadsbidrag.
- Försäkringskassan har gått från nationell kvalitetssäkring till områdesvis kvalitetssäkring av ärenden som gäller omvårdnadsbidrag. Vi anser att det kan öka risken för att tillämpningen av regelverket skiljer sig åt mellan olika områden.
- Försäkringskassan anser att tiden som barnet går i skolan utgör ett annat samhällsstöd. Vi anser inte att skolan är ett annat samhällsstöd på samma sätt som exempelvis korttidsboende eller ledsagare.
- Det är oklart hur Försäkringskassan ska bedöma i ärenden som gäller barn som inte går i skolan eller har reducerad skoltid.
- Det är otydligt i Försäkringskassans styrning och stöd till handläggningen vad som gäller angående beviskrav inom omvårdnadsbidraget.

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) fick i uppdrag av regeringen att analysera utfallet av reformen. Denna rapport är en slutredovisning vad gäller omvårdnadsbidraget. Den del av uppdraget som gäller merkostnadsersättningen ska slutredovisas senast den 30 september 2022. Vi har även delredovisat uppdraget genom en skrivelse den 5 februari 2021.

Genomförandet av granskningen

Vi har genomfört granskningen genom att göra en registerstudie av alla ärenden där föräldrar har beviljats vårdbidrag eller omvårdnadsbidrag, och där den första utbetalningen har skett någon gång mellan den 1 januari 2015 och den 31 december 2020.

Vi har också genomfört en aktstudie där vi har granskat 148 slumpmässigt utvalda ärendeakter som har upprättats av Försäkringskassan, där föräldrar har fått beviljat vårdbidrag för ett barn och sedan ansökt om omvårdnadsbidrag för samma barn.

Vi har även genomfört intervjuer med tjänstepersoner på Försäkringskassan, både från den handläggande verksamheten och på centrala funktioner, samt studerat dokument, vilket inkluderar en rättsutredning.

Jämställdheten har inte ökat efter reformen, men en något större andel föräldrar tar del av förmånen samtidigt för sina barn

Vi kan i granskningen inte se att jämställdheten har ökat efter reformen, när det gäller könsfördelningen bland föräldrarna som beviljas förmånen för sina barn. Det är fortfarande störst andel mammor som beviljas förmånen enskilt för sina barn. Men granskningen visar att det har skett en viss ökning av andelen föräldrar där båda tar del av förmånen för sina barn samtidigt, vilket är positivt ur ett barnrättsperspektiv.

Före reformen, mellan 2015 och 2018, låg andelen kvinnor som beviljades vårdbidrag på omkring 75 procent. Efter reformen, för 2019, var andelen kvinnor som enskilt beviljades omvårdnadsbidrag 79 procent. Andelen män som enskilt beviljas förmånen har minskat efter reformen. Före reformen, 2015–2018, var andelen män som beviljades vårdbidrag enskilt för sina barn mellan 15 och 17 procent. För 2019 var andelen 12 procent.

I vårdbidraget var det inte möjligt för båda föräldrarna att ansöka om förmånen, men föräldrarna kunde ha delad utbetalning. Under 2015–2018 var det ungefär 8 procent av de som beviljades vårdbidrag som hade delad utbetalning.

I omvårdnadsbidraget kan båda föräldrarna ansöka om och bli beviljade förmånen, gemensamt eller parallellt, för samma barn och tidsperiod. Av de föräldrar som beviljades omvårdnadsbidrag var det för 2019 cirka 8 procent som beviljades förmånen gemensamt. Det är en liten andel föräldrar som beviljas omvårdnadsbidrag parallellt för sina barn. För 2019 var den andelen 0,6 procent av samtliga föräldrar som beviljades omvårdnadsbidrag.

Merkostnaderna bryts ut och det finns exempel för ersättningsnivåerna, vilket gör förmånen tydligare

Vår granskning visar att det är otydligt hur mycket merkostnaderna påverkade ersättningsnivån i vårdbidraget. Det framkommer i våra intervjuer att något högre merkostnader i vårdbidraget kunde medföra att föräldern fick en något högre nivå i vårdbidraget. Det framkommer också i intervjuerna att det kanske fanns en tro tidigare hos föräldrarna att merkostnader i vårdbidraget påverkade nivån mer än de faktiskt gjorde. Upplevelsen hos intervjupersonerna är att det var ovanligt att merkostnaderna hade någon betydelse för ersättningsnivån i vårdbidraget.

Med undantag för ett fåtal ärenden har vi i aktstudien inte kunnat se att den omständigheten att merkostnaderna har tagits bort har inneburit att föräldrarna har fått en lägre nivå med omvårdnadsbidrag än med vårdbidrag.

Sammantaget gör detta att vi drar slutsatsen att borttagandet av merkostnaderna inte verkar ha påverkat de som tidigare hade en fjärdedels vårdbidrag i någon större utsträckning.

I förarbetena till reformen preciseras förutsättningarna för att beviljas omvårdnadsbidrag på olika ersättningsnivåer genom olika exempel. Dessa används som stöd vid bedömningar av hur barnens behov kan se ut för att beviljas bidraget på olika ersättningsnivåer.

Vår granskning visar att exemplen kan vara problematiska på så sätt att försäkringsutredare eller beslutsfattare riskerar att ta fasta på att något enskilt exempel för en viss ersättningsnivå inte är uppfyllt och att de därför inte kan bevilja den nivån. Samtidigt innebär exemplen på vad som kan vara behov av omvårdnad och tillsyn på olika

ersättningsnivåer att försäkringsutredare och beslutsfattare har något mer att förhålla sig till i sina bedömningar.

Vi anser att de exempel som finns i förarbetena till reformen bidrar till att omvårdnadsbidraget har blivit en mer tydlig och transparent socialförsäkringsförmån jämfört med vårdbidraget. Men som förarbetena och den senaste vägledning om omvårdnadsbidrag understryker så ska inte exemplen vara uttömmande utan barnets sammantagna behov av omvårdnad och tillsyn ska ligga till grund för bedömningen.

Vad som omfattas av det normala föräldraansvaret vid olika åldrar är oklart och bör förtydligas

Vår granskning visar att det kan vara svårt att bedöma vad som kan anses ingå i det normala föräldraansvaret. Det saknas enhetliga riktlinjer och ett utarbetat stöd för Försäkringskassans försäkringsutredare och beslutsfattare om vad som är behov som en förälder normalt ska tillgodose vid barns olika åldrar, det så kallade föräldraansvaret. I stället är tjänstepersonerna hänvisade till allmänna skrivningar om barns utveckling på 1177 och ibland tar de stöd av de bedömningar som andra samhällsaktörer gör. Eftersom detta inte ger särskilt mycket vägledning för alla de olika behov som Försäkringskassan behöver ta ställning till i ärenden som gäller omvårdnadsbidrag använder utredare också sina egna eller kollegors erfarenheter av barn i olika åldrar.

Vi anser att det inte är tydligt eller transparent och inte heller rätts-säkert att en så central del i bedömningen inom omvårdnadsbidraget i så stor utsträckning lämnas utan utarbetat stöd och enhetliga riktlinjer. Konsekvensen kan bli att föräldrar med barn som har likartad funktionsnedsättning och liknande behov bedöms på olika sätt av Försäkringskassan.

Vi anser därför att regeringen bör ge någon lämplig myndighet i uppdrag att utarbeta nationella riktlinjer om föräldraansvaret. Vi anser också att Försäkringskassan bör arbeta för en samsyn inom myndigheten om vad som ska ingå i det normala föräldraansvaret för olika förmåner. Detta saknas i stort sett i dag. Vi bedömer att myndigheten kan göra detta även om lagstiftaren inte ger någon

ytterligare vägledning om vad som ingår i ett normalt föräldraansvar utöver det som står i föräldrabalken.

Intentionen om att samma vård- och tillsynsbehov ska ge samma ersättningsnivå som tidigare uppfylls inte helt

Vår granskning visar att omvårdnadsbidraget kan vara ottydligt för de föräldrar som tidigare har haft vårdbidrag. Regeringen uttalade att reformen inte skulle innebära någon materiell förändring av förmånsnivåerna, det vill säga att samma behov av omvårdnad och tillsyn som tidigare krävdes för att få vårdbidrag på de olika nivåerna skulle gälla även för omvårdnadsbidraget. Men för en del av föräldrarna som hade vårdbidrag för sina barn har reformen inneburit en försämring.

Av föräldrarna som hade vårdbidrag och som sedan har ansökt om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning för ett och samma barn har 54 procent fått lägre ersättningsnivå eller avslag på sin ansökan. Det är 33 procent som har fått lägre nivå och 21 procent som har fått avslag.

Vår granskning visar att det kan finnas flera olika förklaringar till varför många föräldrar som tidigare hade vårdbidrag har fått lägre ersättningsnivå eller avslag på sin ansökan om omvårdnadsbidrag. En del beslut om vårdbidrag hade inte omprövats på flera år. Det kan därmed ha hunnit hända mycket i barnets utveckling och mognad, vilket kan sänka ersättningsnivån i omvårdnadsbidraget.

En annan förklaring är att det inte fanns några direkta kriterier för de olika ersättningsnivåerna inom vårdbidraget. Efter reformen finns det tydligare riktlinjer för vilken omfattning av behov av omvårdnad och tillsyn som krävs för olika ersättningsnivåer. När det gäller ärenden där föräldrarna tidigare har haft vårdbidrag upplever försäkringsutredarna och beslutsfattarna att nivån på vårdbidraget ofta var för hög, när de bedömer behoven utifrån de exempel som finns i förarbetena.

I en del av ärendena i aktstudien där föräldrarna fick lägre nivå eller avslag på sin ansökan framgår det inte av handlingarna i ärendet att

något har förändrats i barnets situation som kan förklara den lägre nivån eller avslaget.

Sammantaget anser vi att detta kan leda till att föräldrar som tidigare har haft vårdbidrag kan ha svårt att förstå ett beslut om lägre omvårdnadsbidrag utifrån de förväntningar och erfarenheter som de har. I våra intervjuer framkommer också att det främst är föräldrar som haft vårdbidrag tidigare som har svårt att förstå Försäkringskassans beslut om omvårdnadsbidrag.

Försäkringskassan följer inte kammarrättspraxis när det gäller barn med grav hörselnedsättning

Våra granskning visar att Försäkringskassan inte följer kammarrätternas praxis för vårdbidraget för barn med grav hörselnedsättning när det gäller bedömningarna i omvårdnadsbidraget. Det gjorde Försäkringskassan inte heller under de sista åren med vårdbidraget. Försäkringskassan följer inte heller den kammarrättspraxis som hittills finns för omvårdnadsbidraget. Försäkringskassan fokuserar i stället enbart på individuella bedömningar.

I förarbetena till reformen framgår att de exempel som anges för de olika ersättningsnivåerna inom omvårdnadsbidraget är utarbetade utifrån tidigare praxis för vårdbidraget. Förarbetena anger också att ingen materiell ändring av förmånsnivåerna var avsedd i och med reformen. Vi tolkar detta som att den praxis som finns för vårdbidraget även ska gälla i omvårdnadsbidraget. Samtidigt framgår det i förarbetena att rätten till omvårdnadsbidrag inte bör grundas på diagnoser utan fastställas med utgångspunkt i de konsekvenser som en funktionsnedsättning medför efter en individuell bedömning. Förarbetena är alltså något motsägelsefulla. Men vi kan konstatera att det finns en tydlig rättspraxis från kammarrätterna för barn med grav hörselnedsättning. Försäkringskassan följer också domarna i de aktuella enskilda ärendena. I andra ärenden där föräldrarna inte har överklagat sina ärenden till domstol tar Försäkringskassan däremot inte hänsyn till den rättspraxis som finns.

Vi anser att detta skapar ett rättssäkerhetsproblem. Föräldrar till barn med grav hörselnedsättning kommer med stor sannolikhet att som utgångspunkt beviljas ett helt omvårdnadsbidrag, om de överklagar sina beslut i domstol. De föräldrar som inte har den kunskapen eller kapaciteten får sannolikt inte samma ersättningsnivå.

Ersättningsnivåerna har påverkats på olika sätt efter reformen

Vår granskning visar att det för 2019 är en mindre andel av de föräldrar som har beviljats förmånen av Försäkringskassan som får ett helt omvårdnadsbidrag och ett halvt omvårdnadsbidrag, än det var i vårdbidraget. En större andel av de föräldrar som har beviljats förmånen får i stället en fjärdedels omvårdnadsbidrag och tre fjärdedels omvårdnadsbidrag.

Samtidigt kan vi se att en del motsvarande förändringar redan fanns för vårdbidraget åren före reformen. Det gör att vi inte kan utesluta att en del ersättningsnivåer hade påverkats i denna riktning även om reformen inte hade genomförts.

Det finns risk att det utvecklas olika tillämpning hos Försäkringskassan mellan olika områden

Vår granskning visar att det kan finnas en risk att det utvecklas olika tillämpning i omvårdnadsbidraget hos Försäkringskassan mellan olika områden. En skillnad i Försäkringskassans handläggning mellan vårdbidrag och omvårdnadsbidrag är att alla ärenden inom omvårdnadsbidrag ska kvalitetssäkras av en särskild beslutsfattare. Försäkringsutredarna handlägger ärenden från hela landet. Det gjorde också beslutsfattarna från början. De kvalitetssäkrade och fattade beslut i ärenden som hade handlagts av utredare i hela landet.

Av granskningen framgår att beslutsfattarna från och med våren 2021 i stället enbart arbetar områdesvis. Det betyder att utredarna skickar sina ärenden till beslutsfattare i det egna området, i stället för till beslutsfattare i hela landet. De som vi har intervjuat uppger att detta

har inneburit att det har blivit enklare för både försäkringsutredare och beslutsfattare att arbeta. Inom områdena diskuterar specialister, beslutsfattare och försäkringsutredare svårigheter i handläggningen och de skapar en samsyn.

Vi ser positivt på att Försäkringskassan verkar för att göra arbetet i handläggningen enklare och smidigare för att korta de långa handläggningstiderna i omvårdnadsbidraget. Men i våra intervjuer framkommer att områdena skiljer sig åt i hur de bedömer vilken nivå av omvårdnadsbidrag som ska beviljas och vad de anser ska finnas med i besluten. Att beslutsfattarna nu enbart arbetar med ärenden från försäkringsutredare från det egna området innebär att skillnader mellan områdena riskerar att öka. Vi anser därför att Försäkringskassan bör följa upp hur olika områden tillämpar reglerna för omvårdnadsbidrag så att myndigheten inte utvecklar olika tillämpning i olika områden.

Försäkringskassan behöver klargöra hur bedömningen ska göras när barn med funktionsnedsättning inte går i skolan

Av granskningen framgår att Försäkringskassan anser att tiden som barnet går i skolan utgör ett annat samhällsstöd. Annat samhällsstöd innebär stöd från samhället som är avsett att tillgodose samma eller delvis samma behov som omvårdnadsbidraget, till exempel ledsagare eller korttidsboende.

Vi anser inte att skolan är ett annat samhällsstöd på samma sätt som exempelvis korttidsboende eller ledsagare. Det är inte avsett att tillgodose liknande behov som omvårdnadsbidraget och räknas inte heller upp som ett annat samhällsstöd i förarbetena till reformen. Det finns därför inget som hindrar att föräldrarna beviljas ett helt omvårdnadsbidrag även för barn som går långa dagar i skolan, eller som är så kallade hemmasittare.

Vår granskning visar vidare att det är oklart hur Försäkringskassan ska bedöma i ärenden som gäller barn som inte går i skolan eller har reducerad skoltid. I vissa fall räknar myndigheten det som att det är skolan och kommunen som har ansvar för tiden som barnet borde vistas i skolan och att omvårdnadsbidrag därför inte kan beviljas för

den tiden. I andra fall kan tiden räknas med om det finns en åtgärdsplan och utredningen visar att situationen är varaktig. Oavsett om Försäkringskassan bedömer att skolan är ett annat samhällsstöd eller inte, är det problematiskt att det förekommer att myndigheten i motiveringen till besluten skriver att barnet får sina behov tillgodosedda i skolan, trots att de vistas reducerad tid i skolan eller inte vistas i skolan alls.

Vår granskning indikerar att skolan och kommunen inte alltid tar sitt ansvar för att nå fram till en lösning för det enskilda barnet. En uppfattning som framkommer i intervjuerna med tjänstepersoner hos Försäkringskassan är att ansvaret då ska flyttas över till staten genom att föräldrarna får omvårdnadsbidrag. De anser att skolan och kommunen ska ta ansvar för att försöka lösa situationen.

Vi instämmer i att det kan vara problematiskt att staten ska ersätta föräldrar till barn som befinner sig hemma. Det beror främst på att det kan skapa incitament för föräldrar att hålla sina barn hemma från skolan av olika anledningar. Men vi anser samtidigt att det är problematiskt att det finns en risk att föräldrarna och barnen hamnar i kläm om de inte får stöd från vare sig skolan eller staten, i de fall barnen med funktionsnedsättning är hemmasittare.

Försäkringskassan behöver tydliggöra vad som gäller angående beviskrav inom omvårdnadsbidraget

Vi anser att Försäkringskassan bör förtydliga vad som gäller angående beviskrav inom omvårdnadsbidraget så att det framgår direkt av vägledningen för förmånen. Detta för att det ska bli tydligt för försäkringsutredarna och beslutfattarna som ska tillämpa lagstiftningen.

När det gäller beviskrav hänvisar Försäkringskassans vägledning om omvårdnadsbidrag till vägledningen om förvaltningsrätt. Men i denna vägledning står ingenting specifikt om vad som gäller för omvårdnadsbidraget, utan enbart att beviskravet ”sannolikt” gäller om inte ett särskilt beviskrav finns angivet i den bestämmelse om rätten till

förmån som ska tillämpas eller framgår av vägledande avgöranden från högre instans

Lagtexten anger att en försäkrad förälder har rätt till omvårdnadsbidrag för ett försäkrat barn, om barnet på grund av funktionsnedsättning kan antas vara i behov av omvårdnad och tillsyn under minst sex månader. ”Kan antas” är ett vanligt förekommande beviskrav i den förvaltningsrättsliga lagstiftningen. Försäkringskassans centrala funktioner beskriver att myndigheten anser att det är ytterst oklart om ”kan antas” är ett uttryckligt beviskrav inom omvårdnadsbidraget eller om skrivningen enbart beskriver hur prognosbedömningen i förmånen ska göras.

I vägledningen för omvårdnadsbidrag finns lagtexten återgiven, men det står inget om det i sammanhanget är att anse som ett beviskrav eller inte, och vad som i så fall ska gälla om det inte är att anse som ett beviskrav i egentlig mening.

Vi anser att om Försäkringskassan är av uppfattningen att ”kan antas” i ovan nämnda paragraf inte är att anse som ett beviskrav i egentlig mening, utan att ”sannolikt” gäller i alla delar av omvårdnadsbidraget bör detta förtydligas i myndighetens styrning och stöd så att det blir tydligt för försäkringsutredare och beslutsfattare som ska tillämpa lagstiftningen.

ISF:s rekommendationer

Utifrån granskningens resultat och de slutsatser som vi har dragit lämnar ISF följande rekommendationer till regeringen och Försäkringskassan.

ISF rekommenderar regeringen

- att ge lämplig myndighet i uppdrag att utarbeta nationella riktlinjer om vad som ska anses ingå i föräldraansvaret vid barns olika åldrar.

ISF rekommenderar Försäkringskassan

- att utarbeta en samsyn inom myndigheten och ett konkret stöd för försäkringsutredare och beslutsfattare när det gäller föräldraansvaret inom omvårdnadsbidraget

- att klargöra vad som gäller angående beviskrav inom omvårdnadsbidraget i den aktuella vägledningen för förmånen så att det blir tydligt för samtliga yrkesroller som ska tillämpa lagstiftningen
- att följa upp hur tillämpningen av omvårdnadsbidraget i den handläggande verksamheten utvecklas i myndighetens olika geografiska områden
- att tydliggöra för den handläggande verksamheten att skolan inte utgör ett annat samhällsstöd
- att förtydliga hur ärenden om omvårdnadsbidrag när barn med funktionsnedsättning inte går i skolan eller har reducerad skoltid ska bedömas
- att fortsätta verka för ett klargörande från Högsta förvaltningsdomstolen när det gäller omvårdnadsbidrag för barn med grav hörselnedsättning.

1 Inledning

Sedan den 1 januari 2019 finns det två nya förmåner inom socialförsäkringen; omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning.¹ Förmånerna ersätter de tidigare förmånerna vårdbidrag² och handikappersättning.³

Föräldrar med barn som på grund av sin funktionsnedsättning behöver omvårdnad och tillsyn kan från och med den 1 januari 2019 ansöka om omvårdnadsbidrag.⁴ Även merkostnadsersättning kan beviljas till föräldrar, som har merkostnader på grund av sitt barns funktionsnedsättning.⁵

Syftet med reformen är dels att de nya förmånerna ska bli tydligare och mer transparenta, dels att förmånerna ska vara mer tidsenliga än handikappersättningen och vårdbidraget. De förmånerna har i princip varit oförändrade sedan mitten av 1970-talet och flera förändringar inom funktionshinderpolitiken har skett sedan dess.⁶

Den 12 november 2020 fick Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) i uppdrag av regeringen att analysera utfallet av reformen.⁷ Vi har delredovisat uppdraget genom en skrivelse den 5 februari 2021.⁸ Denna rapport är en slutredovisning för omvårdnadsbidraget. Den del av uppdraget som gäller merkostnadsersättningen ska slutredovisas senast den 30 september 2022.

¹ 22 och 50 kap. socialförsäkringsbaken (SFB).

² 22 kap. SFB i dess lydelse före den 1 januari 2019.

³ 50 kap. SFB i dess lydelse före den 1 januari 2019.

⁴ 22 kap. 3 § SFB.

⁵ 50 kap. 4 och 5 §§ SFB.

⁶ Prop. 2017/18:190, *Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*, s. 57–58.

⁷ Regeringens beslut den 12 november 2020, S2020/08254 (delvis), *Uppdrag att utvärdera reformen om reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*.

⁸ ISF, *Uppdrag att utvärdera reformen om reformerade stöd för personer med funktionsnedsättning (S2020/08254 (delvis)). Redovisning av ISF:s förstudie till uppdraget*. Skrivelse 2021-02-05.

1.1 Syfte och frågor

Syftet med vår granskning är att analysera utfallet av reformen när det gäller omvårdnadsbidrag.

I granskningen svarar vi på följande frågor:

- Vilket är utfallet av reformen om omvårdnadsbidrag när det gäller ersättningsnivåer, olika grupper av barn och olika grupper av föräldrar?
- Hur fungerar Försäkringskassans handläggning av omvårdnadsbidrag jämfört med handläggningen av vårdbidrag?
- Hur ser utfallet av reformen ut i relation till lagstiftarens intentioner vad gäller tydlighet och transparens, ökad jämställdhet och ökat gemensamt ansvar för barnen? Hur ser det ut i relation till intentionen att handläggningen för omvårdnadsbidrag ska följa rättspraxis för vårdbidrag?

1.2 Reformerade stöd för personer med funktionsnedsättning

Regelverken för handikappersättning och vårdbidrag har i stort sett varit oförändrade sedan 1970-talet. Sedan dess har det skett stora förändringar inom funktionshinderspolitiken och i hur olika typer av samhällsstöd är utformade. Ett exempel är insatsen personlig assistans, som infördes den 1 januari 1994 genom LSS-reformen.⁹ Dessa förändringar var en av anledningarna till att regeringen bedömde att förmånerna vårdbidrag och handikappersättning behövde reformeras.¹⁰

Som vårdbidraget var utformat kunde bara en av föräldrarna få bidraget. Den förälder som fick vårdbidraget kunde godkänna att utbetalningen delades med den andra föräldern. Men det gällde bara om föräldrarna hade gemensam vårdnad av barnet och om båda föräldrarna faktiskt vårdade barnet.¹¹

⁹ Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

¹⁰ Prop. 2017/18:190, s. 57–58.

¹¹ 22 kap. 16 § SFB i dess lydelse före den 1 januari 2019.

I förarbetena till reformen framgår att detta var negativt för barnens relation med den andra föräldern, och att det fick negativa konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män.¹² Förarbetena hänvisar också till barnkonventionens artikel 18 där det står att föräldrarna har ett gemensamt ansvar för sina barns uppfostran och utveckling. Genom att göra det möjligt för båda föräldrarna att få omvårdnadsbidrag för sina barn ska reformen också bidra till att uppfylla intentionerna i barnkonventionen.¹³

En grundläggande förutsättning för att en försäkrad förälder, eller person som är likställd med förälder, ska ha rätt till omvårdnadsbidrag är att barnet på grund av sin funktionsnedsättning kan antas behöva omvårdnad och tillsyn under minst sex månader. Omvårdnadsbidrag kan beviljas högst två personer för samma barn och samma tid, och kan beviljas som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån.¹⁴ Föräldrarna kan gemensamt ansöka om omvårdnadsbidrag, båda föräldrarna kan ansöka var och en för sig (parallellt), eller så kan enbart den ena föräldern ansöka om förmånen.¹⁵

Samma tillsyns- och omvårdnadsbehov som tidigare krävdes för att få vårdbidrag på de olika nivåerna ska gälla även för omvårdnadsbidraget. I förarbetena till reformen framgår att exemplen som anges där på barnets behov av omvårdnad och tillsyn för de olika ersättningsnivåerna för omvårdnadsbidrag har utformats utifrån den rättspraxis som har funnits för vårdbidraget.¹⁶ Reformen avser inte heller att innebära någon förändring när det gäller vilka behov som kan ge rätt till respektive nivå i omvårdnadsbidraget jämfört med vårdbidraget. Reformen ska alltså inte utgöra någon materiell förändring av förmånsnivåerna.¹⁷

¹² Prop. 2017/18:190, s. 83.

¹³ Prop. 2017/18:190, s. 83

¹⁴ 22 kap. 3–4 §§ SFB.

¹⁵ 22 kap. 14 § SFB.

¹⁶ Prop. 2017/18:190, s. 73.

¹⁷ Prop. 2017/18:190, s. 169.

1.2.1 Övergångsbestämmelser gör att föräldrar kan ha vårdbidrag även efter att omvårdnadsbidraget infördes

I förarbetena till reformen framgår att det är viktigt för personer som får vårdbidrag att de kan lita på att deras beslut gäller, eftersom de kan ha gjort anpassningar i sitt liv som är svåra att ändra på. Föräldrar som får vårdbidrag kan exempelvis ha planerat omvårdnaden för barnet långsiktigt, och ha genomfört olika åtgärder utifrån det beslut som de har fått, exempelvis gått ner i arbetstid.

Det är därför viktigt att om föräldrar har fått ett beslut om vårdbidrag så ska det fortsätta att gälla, enligt vad som står i beslutet, eller tills beslutet skulle ha omprövats enligt de äldre reglerna om vårdbidrag. Det är också därför som reformen innehåller övergångsbestämmelser under en viss period, så att personer med vårdbidrag får tid att ställa om utifrån hur de nya förmånerna fungerar.¹⁸

De övergångsbestämmelser som till en början fanns för vårdbidraget innebar att de flesta beslut om vårdbidrag skulle fasas ut under en tvåårsperiod efter att reformen började gälla, det vill säga fram till och med den 31 december 2020. Men i mars 2020 föreslog regeringen att övergångsbestämmelserna skulle kompletteras på så sätt att Försäkringskassan under en övergångsperiod ska kunna besluta om en förlängd utbetalning av vårdbidrag. Detta ska Försäkringskassan kunna göra om personen som har fått beslutet har lämnat in en ansökan om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning.¹⁹

Lagförslaget trädde i kraft den 1 juli 2020, och innebar att punkten 2 i övergångsbestämmelserna till lagen om (2018:1265) om ändring i den lagen ändrades så att förlängningsbeslutet gäller till dess att Försäkringskassan har prövat personens ansökan om de nya förmånerna, alternativt har avskrivit ansökan. Ett beslut om förlängning får gälla som längst till den 1 juli 2022.²⁰

Bakgrunden till förslaget att komplettera övergångsbestämmelserna var att handläggningstiderna i omvårdnadsbidraget hade blivit långa. Från hösten 2019 var den beräknade handläggningstiden för

¹⁸ Prop. 2017/2018:190 s. 141 och 145

¹⁹ Prop. 2019/20:126, *Några frågor om rehabiliteringsersättning och vårdbidrag*.

²⁰ Lagen (2020:427) om ändring i socialförsäkringsbalken.

förmånen i genomsnitt åtta månader, från det att en ansökan kom in till Försäkringskassan till det att myndigheten beslutade i ärendet.²¹

1.3 Genomförandet av granskningen

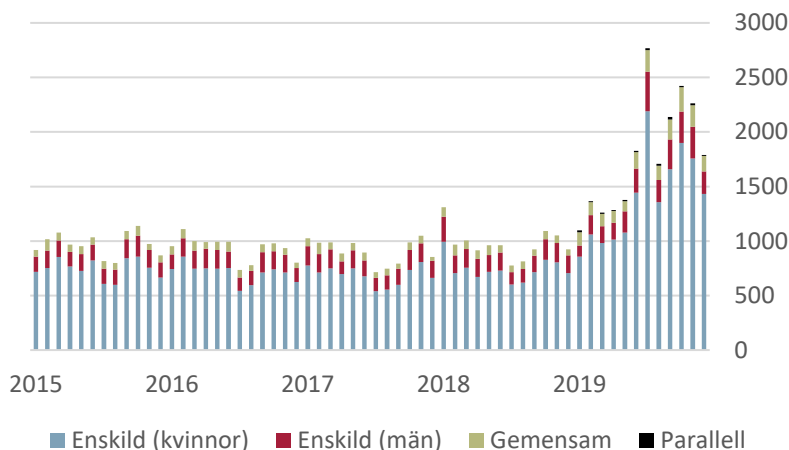
Vi har genomfört granskningen genom att göra en registerstudie och genom att studera ärendeakter som Försäkringskassan har upprättat när föräldrar har beviljats vårdbidrag och ansökt om omvårdnadsbidrag. Vi har också intervjuat ett antal tjänstepersoner på Försäkringskassan, och studerat dokument, vilket har inkluderat att genomföra en rättsutredning. Se bilaga 1 för en mer utförlig beskrivning av hur vi har genomfört granskningen.

1.3.1 Registerstudien

I registerstudien har vi använt oss av registerdata som vi har beställt från Försäkringskassan. Populationen som vi har använt består av alla ärenden där föräldrar beviljats vårdbidrag eller omvårdnadsbidrag, och där den första utbetalningen har varit någon gång mellan den 1 januari 2015 och den 31 december 2020 (figur 1.1). Datumet för den första utbetalningen inkluderar även retroaktiva utbetalningar. Det innebär att vi har använt registeruppgifter om utbetalningar med start från datumet som förmånen beviljas från, i en sammanhängande kedja av utbetalningar. Vi fick registerdata levererad av Försäkringskassan i maj 2021. Eftersom det i genomsnitt är åtta månaders handläggningstid i förmånen saknas det ett stort antal retroaktiva beviljanden för 2020 i vår data. Vi har därför valt att enbart redovisa siffror för 2019.

²¹ Försäkringskassans webbplats: www.forsakringskassan.se, hämtad den 2 december 2019 och den 15 april 2020.

Figur 1.1 Antal beviljade ärenden i vårbidrag respektive omvårdnadsbidrag



Anm. 1: Figuren visar startdatum för beviljade ärenden över tid uppdelat på sökandetyg.

Figuren visar antalet beviljade ärenden. Startdatum är ärendets första utbetalningsmånad.

Ärendets första utbetalningsmånad inkluderar retroaktiva utbetalningsperioder.

Anm. 2: Antalet ärenden per år är för år 2015: 12 827, år 2016: 12 071, år 2017: 11 426, år 2018: 11 939 och år 2019: 21 301.

Källa: Registerdata från Försäkringskassan, ISF:s bearbetningar.

I analysen har vi undersökt om gruppen som har fått vårbidrag skiljer sig från gruppen som fått omvårdnadsbidrag. I registerstudien har vi undersökt endast de som har blivit beviljade förmånerna, de som har ansökt och fått avslag ingår inte i populationen. Vi kan därför inte utesluta att skillnader beror på skillnader i populationen som ansöker. De variabler som vi har valt att fokusera på är barnets kön, ålder, och diagnos, föräldrarnas kön, utbildningsnivå och om föräldrarna har utländsk bakgrund eller inte. I bilaga 1 finns en redogörelse för vad vi räknar andelar av för respektive variabel.

Reformen infördes den 1 januari 2019 och vi har granskat reformen cirka två år efter detta datum. Vi vill betona att det är en relativt kort tid i ett utvärderingsperspektiv, särskilt med hänsyn till de långa handläggningstiderna i förmånen. Därför är det svårt att säga vilka konsekvenser reformen får på sikt.

Vi vill i sammanhanget också understryka att vi med resultaten inte kan uttala oss om reformen har orsakat de förändringar som

vi beskriver i resultaten eller inte. Det beror på att det inte går att utesluta att andra faktorer, som sammanföll med införandet av reformen, driver förändringar i besluten. Vi ser också före reformen förändringar i beviljandena som vi ser kan vara en del i förklaringarna till de förändringar som vi redovisar.

1.3.2 Aktstudie

I aktstudien har vi granskat 148 slumpmässigt utvalda ärendeakter som Försäkringskassan har upprättat, där en förälder har fått vårdbidrag beviljat för ett barn och sedan har en eller två föräldrar ansökt om omvårdnadsbidrag för samma barn. Antalet barn som det slumpmässiga urvalet drogs ifrån var cirka 20 700.

Akterna gäller ärenden där föräldrarna antingen har fått ansökan beviljad, eller helt eller delvis fått avslag på ansökan. En del av akterna innehåller ansökningar från båda föräldrarna. Besluten om omvårdnadsbidrag i akterna är fattade under perioden april 2019-februari 2021.

Om föräldrarna har ansökt om merkostnadsersättning för samma barn har vi även granskat ärendeakten för det beslutet, både där föräldrarna har fått ansökan beviljad och där de fått avslag. Vi har granskat kompletta ärendeakter, vilket innebär att vi granskat samtliga handlingar i ärendet. Det gäller både den tidigare förmånen vårdbidrag och de nya förmånerna omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Även om denna rapport handlar om omvårdnadsbidrag så vill vi skapa oss en bild av i vilken utsträckning dessa föräldrar även har ansökt om merkostnadsersättning och om de har blivit beviljade förmånen. I aktstudien har vi använt ett datorbaserat enkätverktyg för att registrera uppgifter från ärendeakterna.

I vår aktstudie har vi inte värderat om vi anser att besluten om vårdbidrag eller besluten om omvårdnadsbidrag är korrekta. Det innebär att vi inte tar ställning till om beslutet om vårdbidrag låg på korrekt ersättningsnivå eller om omvårdnadsbidraget ligger på en korrekt nivå.

1.3.3 Intervjuer och dokumentstudier

Vi har kompletterat aktstudien med intervjuer med tjänstepersoner vid Försäkringskassan. Vi har genomfört intervjuer med personer på följande funktioner på Försäkringskassan:

- försäkringsutredare
- särskilt utsedda beslutsfattare (i rapporten benämns de beslutsfattare)
- specialister
- rättslig expert
- verksamhetsutvecklare.

Försäkringskassan har organiserat handläggningen för omvårdnadsbidraget i tre områden: sydväst, mitt och nordost. Försäkringsutredarna och beslutsfattarna som vi har intervjuat arbetar i dessa tre geografiska områden och specialisterna i två av dessa geografiska områden. De flesta intervjuer var gruppintervjuer, men vi har också gjort intervjuer enskilt.

När vi har genomfört intervjuerna har vi använt ett intervjuformulär som intervjuerna har utgått ifrån. Men intervjuerna har haft karaktären av samtal med de tjänstepersoner som har intervjuats, så kallade semi-strukturerade intervjuer. Vi har också ställt följdfrågor för att få fördjupade insikter och nya infallsvinklar. Samtliga intervjuer har genomförts digitalt via videokonferenstjänster.

Sammantaget har vi intervjuat 17 personer vid 9 intervjutillfällen. Respektive intervju har genomförts av 2–4 utredare på ISF.

I dokumentstudien har vi genomfört en rättsutredning om vårdbidrag och omvårdnadsbidrag, för att klargöra gällande rätt. Vi har också granskat relevanta dokument från Försäkringskassan inom området, som rättsliga ställningstaganden vägledningar, handlingsplaner, informationsmeddelanden och utbildningsmaterial.

1.4 Rapportens innehåll

Rapporten innehåller svar på granskningens frågor, de slutsatser som vi har dragit och våra rekommendationer. Rapporten är uppdelad på följande sätt:

- Kapitel 2 redogör för utfallet av reformen om omvårdnadsbidrag när det gäller ersättningsnivåer, olika grupper av barn och olika grupper av föräldrar.
- Kapitel 3 innehåller svar på frågan om hur Försäkringskassans handläggning av omvårdnadsbidraget fungerar jämfört med handläggningen av vårdbidraget.
- Kapitel 4 redovisar fler skillnader som vi har sett i Försäkringskassans handläggning av vårdbidraget och myndighetens handläggning av omvårdnadsbidraget. I detta kapitel redovisar vi också frågan om handläggningen för omvårdnadsbidrag följer rättspraxis för vårdbidrag.
- Kapitel 5 innehåller våra slutsatser och rekommendationer. Kapitlet redogör också för svaret på frågan om hur utfallet av reformen ser ut i relation till lagstiftarens intentioner.

2 Utfallet av reformen om omvårdnadsbidrag

I detta kapitel redovisar vi våra svar på granskningens första fråga om utfallet för reformen av omvårdnadsbidrag för barn med funktionsnedsättning när det gäller ersättningsnivåer, olika grupper av barn och olika grupper av föräldrar. Vi redovisar andelar av föräldrar som har beviljats vårbidrag respektive omvårdnadsbidrag, inte andelar av de föräldrar som har ansökt om förmånerna.

Resultaten visar att en lägre andel av de föräldrar som beviljats omvårdnadsbidrag har beviljats ett helt omvårdnadsbidrag jämfört med hur fördelningen såg ut i vårbidraget. Det är också en lägre andel av föräldrarna som har fått ett halvt omvårdnadsbidrag än som beviljades ett halvt vårbidrag. Efter reformen har i stället en större andel av föräldrarna som beviljas förmånen en fjärdedels och tre fjärdedels ersättningsnivå. Det kan finnas flera förklaringar till de resultat vi redovisar i detta kapitel, som vi inte har haft möjlighet att undersöka på grund av begränsningar i data och tid. I kapitlet redovisar vi förklaringar som vi bedömer skulle kunna vara möjliga.

I vår granskning finner vi några förklaringar till att en stor andel av de som innan reformen hade vårbidrag beviljat har fått lägre ersättning eller avslag på sin ansökan när de efter reformen i stället har ansökt om omvårdnadsbidrag. Det kan exempelvis ha gått lång tid mellan de båda besluten, vilket gör att det kan ha hänt mycket i barnets utveckling som kan påverka barnets behov av tillsyn och omvårdnad. Det framkommer också i intervjuerna med både försäkringsutredare och beslutsfattare vid Försäkringskassan att många äldre beslut om vårbidrag anses vara lite för generösa. Även intervjupersoner i vår rapport om införandet av omvårdnadsbidrag och

merkostnadsersättning framförde att flera vårdbidragsbeslut var för generösa.²²

Resultaten visar att det i de allra flesta fall fortfarande är mammorna som enskilt blir beviljade förmånen för sina barn. Det har inte förändrats i och med reformen. Däremot har andelen där båda föräldrarna beviljas förmånen för sina barn ökat efter reformen. Den ökningen har skett samtidigt som det mer sällan är papporna som blir beviljade förmånen enskilt för sina barn efter reformen.

Vårdbidraget kunde enbart beviljas en förälder. Däremot kunde föräldrarna dela på utbetalningen av vårdbidraget för samma barn, under vissa omständigheter.²³ Vi har valt att jämföra när en förälder har vårdbidrag utan delad utbetalning med när en förälder har omvårdnadsbidrag enskilt för sina barn. Vi benämner detta som att föräldern har eller beviljas förmånen enskilt för sina barn.

Vidare har vi jämfört föräldrar som har delad utbetalning av vårdbidraget med föräldrar som har omvårdnadsbidraget gemensamt eller parallellt för sina barn. Vi benämner det som att båda föräldrarna har eller beviljas förmånen för sina barn (i tabell 2.1 står det som *Sökandekonstellationer Gemensam*), även om vårdbidraget inte kan beviljas mer än en förälder.

2.1 Ersättningsnivåerna har påverkats på olika sätt efter reformen

Resultaten från vår granskning visar att beviljade ersättningsnivåer har förändrats efter reformen. Men de visar också att ersättningsnivåerna har förändrats generellt över tid.

Det är en mindre andel av de föräldrar som beviljas förmånen av Försäkringskassan som får helt omvårdnadsbidrag och ett halvt omvårdnadsbidrag, än det var i vårdbidraget. En större andel av föräldrarna som beviljas förmånen blir i stället beviljade en fjärdedels

²² ISF, *Införandet av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. En granskning av hur Försäkringskassan har infört två nya förmåner i sin verksamhet till personer med funktionsnedsättning*. Rapport 2020:5, s. 94.

²³ 22 kap. 16 § socialförsäkringsbalken (SFB) i dess lydelse före den 1 januari 2019.

omvårdnadsbidrag 2019, när vi ser till från och med det datum som förmånen betalas ut från.

Samtidigt kan vi se att en del motsvarande trender redan fanns för vårdbidraget åren före reformen. Det gör att vi inte kan utesluta att en del ersättningsnivåer hade påverkats i denna riktning även om reformen inte hade genomförts.

Samtliga resultat som presenteras i detta avsnitt finns i tabell 2.1. I den population som vi har använt i registerstudien är 99 procent biologiska föräldrar till barnen i ärendena. Vi använder därför begreppen föräldrar och mammor/pappor i rapporten, även om förmånerna också kan beviljas personer som är likställda med föräldrar.

När det gäller ersättningsnivåer har vi valt att begränsa studien till ärenden som enbart gäller ett barn. Detta har vi gjort eftersom Försäkringskassan enbart fattar beslut om ersättningsnivå för det sammanvägda vård- och tillsynsbehovet för alla barn i ansökan. Det innebär att det i registerdata inte går att urskilja vilket barn som har fått vilken nivå när det finns flera barn i ärendet. I vår data ligger andelen ärenden med enbart ett barn på 88 procent för vårdbidrag under perioden 2015–2018 och på 84 procent för omvårdnadsbidrag under perioden 2019–2020.

Tabell 2.1 Fördelning av bakgrundsfaktorer vid beviljad förmån 2015–2019, andel.

	Vårdbidrag				Omvårdnadsbidrag	
	2015	2016	2017	2018	2019	Skilnad 2018–2019
Kön barn						
Flickor	34,9	34,1	34,2	34,9	34,5	-0,4
Pojkar	65,1	65,9	65,8	65,1	65,5	0,4
Ålder barn						
0–5	23,9	22,5	22,4	21,2	14,8	-6,4***
6–10	34,4	35,4	34,5	34,6	35,5	0,9*
11–15	32,1	32,2	33,4	34,4	37,5	3,1***
16–19	9,4	9,9	9,6	9,8	12,2	2,4***
Huvuddiagnos barn						
E-diagnos	6,7	7,4	8,1	7,5	9,0	1,5***
F-diagnos	65,8	69,2	68,4	68,4	71,6	3,2***
Q-diagnos	4,2	4,7	4,7	4,5	5,3	0,8***
Övriga diagnoser	12,1	10,5	11,1	10,2	9,3	-0,9***
Okänd	11,2	8,2	7,7	9,4	4,8	-4,6***
Kön vuxna						
Kvinnor	79,2	78,2	77,9	77,9	80,4	2,5***
Män	20,8	21,8	22,1	22,1	19,6	-2,5***
Högsta utbildning vuxna						
Förgymnasial	13,3	12,9	12,6	12,0	12,1	0,1
Gymnasial	45,2	43,9	41,9	41,1	42,5	1,4**
Eftergymnasial	40,6	42,2	42,4	42,3	42,2	-0,1
Okänd	1,0	1,0	3,1	4,6	3,2	-1,4***
Utländsk bakgrund vuxna						
Ja	27,8	27,8	30,4	30,0	28,5	-1,5
Nej	72,2	72,2	69,6	70,0	71,5	1,5
Sökandekonstellationer						
Enskild (kvinnor)	76,7	75,6	75,4	75,0	78,6	3,6***

	Vårdbidrag				Omvårdnadsbidrag	
	2015	2016	2017	2018	2019	<i>Skillnad 2018–2019</i>
Enskild (män)	15,2	16,2	16,6	16,6	12,4	-4,2***
Gemensam	8,1	8,2	8,0	8,4	8,4	0,0
Parallell	-	-	-	-	0,6	-
Ersättningsnivåer						
En fjärdedels förmån	44,8	47,5	49,2	54,7	62,7	8,0***
Halv förmån	36,6	36,1	37,8	35,3	28,9	-6,4***
Tre fjärdedels förmån	10,5	9,5	7,6	5,9	6,4	0,5*
Hel förmån	8,0	6,9	5,5	4,1	2,0	-2,1***

Anm. 1: Tabellen visar fördelningar av bakgrundsfaktorer för ärenden som har blivit beviljade vårdbidrag, vars första utbetalning inträffade under 2015, 2016, 2017 och 2018, och ärenden som har blivit beviljade omvårdnadsbidrag, vars första utbetalning inträffade under 2019. Samtliga bakgrundsfaktorer gäller vid ärendets första utbetalningsmånad. Ärendets första utbetalningsmånad inkluderar retroaktiva utbetalningar.

Anm. 2: När det gäller ersättningsnivåer har vi valt att begränsa studien till att gälla ärenden som gäller enbart ett barn. Detta har vi gjort för att det i registerdata inte går att urskilja vilket barn som har fått vilken nivå när det finns flera barn i ärendet. I vår data ligger andelen ärenden med enbart ett barn på 88 procent för vårdbidrag under perioden 2015–2018 och på 84 procent för omvårdnadsbidrag under perioden 2019.

Anm. 3: E-diagnos står för diagnosgruppen endokrina sjukdomar, nutritionsrubbingar och ämnesomsättningssjukdomar (E00–E90). F-diagnos står för diagnosgruppen psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar (F00–F99). Q-diagnos står för diagnosgruppen kromosomavvikelser som inte klassificeras på annan plats (Q00–Q99).

Anm. 4: Den sista kolumnen visar skillnaderna mellan 2018 och 2019, statistisk signifikansnivå * = $p < 0,05$, ** = $p < 0,01$, *** = $p < 0,001$.

Källa: Registerdata från Försäkringskassan, ISF:s bearbetningar.

2.1.1 Andelen föräldrar som beviljas ersättning på hel nivå har minskat

Våra resultat visar att av de föräldrar som beviljas omvårdnadsbidrag av Försäkringskassan är andelen som har blivit beviljade helt omvårdnadsbidrag något lägre än andelen föräldrar som blev beviljade ett helt vårdbidrag (tabell 2.1). Samtidigt finner vi att av de föräldrar som beviljades vårdbidrag minskade andelen som hade ett helt vårdbidrag kontinuerligt från 8 procent 2015 till 4,1 procent

2018. Föräldrar som har beviljats helt omvårdnadsbidrag med utbetalning från och med 2019 är lägre och ligger på 2 procent.

Utifrån vår granskning ser vi några möjliga förklaringar till förändringen. En betydligt större andel av beviljandena inom omvårdnadsbidraget rör äldre barn än vad som var fallet inom vårdbidraget (tabell 2.1). Det är troligt att dessa äldre barn i relativt stor utsträckning hade vårdbidrag beviljat sedan tidigare.

Intervjupersonerna i vår granskning säger att många beslut inom vårdbidraget inte hade omprövats under lång tid, samt att de var något för generösa. Det vill säga att sedan beslutet om att bevilja bidraget ursprungligen fattades kan det ha hänt mycket både i barnens utveckling och i synen på hur olika behov ska bedömas. Detta kan ha medfört att en mindre andel föräldrar som beviljades omvårdnadsbidrag fick förmånen på en hel ersättningsnivå.

Det kan också bero på att det är svårare att bli beviljad ett helt omvårdnadsbidrag än det var att bli beviljad ett helt vårdbidrag, för att kraven för ett helt omvårdnadsbidrag är högre ställda. Detta påpekade flera remissinstanser i remissbehandlingen av reformen. Även om de ursprungliga formuleringarna för helt omvårdnadsbidrag mjukades upp efter remissinstansernas synpunkter behöll regeringen formuleringen att det krävs ett *behov av ständigt uppsikt i princip hela dygnet* för att beviljas ett helt omvårdnadsbidrag. Försäkringskassan ansåg att den formuleringen innebär att det ställs högre krav för att beviljas ett helt omvårdnadsbidrag jämfört med vad som gällde för ett helt vårdbidrag.²⁴

2.1.2 Andelen föräldrar som beviljas ersättning på tre fjärdedels nivå har ökat efter reformen

Av de föräldrar som beviljades vårdbidrag av Försäkringskassan så minskade andelen som beviljades förmånen på tre fjärdedels nivå kontinuerligt åren före reformen. Den minskade från 10,5 procent 2015 till 5,9 procent 2018. Föräldrar som har beviljats tre fjärdedels

²⁴ Prop. 2017/18:190, *Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*, s. 68, 73 och 75.

omvårdnadsbidrag, med utbetalning från och med 2019, ökade till 6,4 procent.

En förklaring skulle kunna vara att detta är en konsekvens av att en mindre andel föräldrar blir beviljade hel förmån. Det vill säga att föräldrar till barn som hade behov i den omfattningen tidigare blev beviljade ett helt vårdbidrag, men att de efter reformen i stället får tre fjärdedels omvårdnadsbidrag.

2.1.3 Andelen föräldrar som beviljas ersättning på halv nivå har minskat

Det är en lägre andel föräldrar som beviljas ett halvt omvårdnadsbidrag av Försäkringskassan, med utbetalning från och med 2019, än andelen som beviljades ett halvt vårdbidrag, åren före reformen. Andelen föräldrar som beviljas halvt vårdbidrag har legat på mellan 35,3 och 37,8 procent åren 2015 till 2018. Andelen föräldrar som får en halv förmån beviljad sjönk från 35,3 procent före reformen till 28,9 procent för de som hade en utbetalning från och med 2019.

I förarbetena till reformen finns exempel på behov av omvårdnad och tillsyn för de olika ersättningsnivåerna inom omvårdnadsbidraget.²⁵ Dessa exempel finns även i Försäkringskassans vägledning för omvårdnadsbidraget, för att ge försäkringsutredarna stöd vid bedömningar av barnens behov vid olika ersättningsnivåer.²⁶ Förarbetena understryker att exemplen inte på något sätt är uttömmande, utan att det är barnets sammanlagda behov av omvårdnad och tillsyn som ska ligga till grund, och Försäkringskassans vägledning hänvisar också till detta.²⁷

Ett exempel som anges i förarbetena på en halv ersättningsnivå, men som inte finns med på en fjärdedels ersättningsnivå, är tillsyn och omvårdnad på natten. I våra intervjuer med tjänstepersoner hos Försäkringskassan framkommer det att efter att reformen infördes var det svårt för föräldrar att beviljas ett halvt omvårdnadsbidrag eller en högre nivå om barnen inte behövde tillsyn och omvårdnad på natten. Detta är också något som vi har funnit i vår aktstudie. Intervjuerna

²⁵ Prop. 2017/18:190, s. 74–75.

²⁶ Försäkringskassan, *Omvårdnadsbidrag*. Vägledning 2018:4, version 4, s. 57–59.

²⁷ Prop. 2017/18:190, s. 73–74, Försäkringskassan, Vägledning 2018:4, version 4, s. 57.

visar också att Försäkringskassan på senare tid har diskuterat mycket hur de ska förhålla sig till exemplen i förarbetena och vägledningen, och att de försöker gå ifrån att de används på detta sätt, det vill säga att enskilda exempel från förarbetena blir avgörande för om en viss ersättningsnivå beviljas eller inte. Intervjupersonerna säger att detta var vanligare i början strax efter att reformen hade trätt i kraft, och de anser att försäkringsutredare och beslutsfattare nu fokuserar mer på att göra en helhetsbedömning av barnets situation, än att ta fasta på enskilda exempel från förarbetena.

2.1.4 Andelen föräldrar som beviljas ersättning på en fjärdedels nivå har ökat efter reformen

Resultaten från vår granskning visar att andelen föräldrar som beviljas en fjärdedels förmån av Försäkringskassan med utbetalning från och med 2019 har ökat jämfört med motsvarande andel åren före reformen.

Andelen föräldrar som beviljades en fjärdedels vårbidrag låg på mellan 44,8 och 54,7 procent åren 2015 till 2018. Andelen föräldrar som har beviljats en fjärdedels ersättningsnivå ökade till 62,7 procent för 2019.

En orsak till förändringen kan vara att många beslut inom vårbidraget inte hade omprövats under lång tid, precis som när det gäller föräldrar som fick ett helt vårbidrag. Intervjupersonerna säger också att många äldre beslut om vårbidrag var lite för generösa. Det innebär att när föräldrarna ansökte om omvårdnadsbidrag från att ha haft vårbidrag så kan det ha hänt mycket både i barnets utveckling och i synen på hur olika behov ska bedömas. Vi finner också att en lägre andel av de som beviljas förmånen blir beviljade ersättningen på en halv nivå, vilket kan ha medfört att fler blir beviljade ersättningen på en fjärdedels nivå första året efter reformen (se även våra resonemang i avsnitt 2.1.3).

2.2 Förändringar i fördelningen bland barnen

Våra resultat visar att andelen pojkar och flickor som förmånen beviljas för inte har förändrats med reformen. Vi finner också bara

mindre förändringar när det gäller vilka diagnosgrupper barnen omfattas av. Däremot har fördelningen av barn i olika åldersgrupper ändrats. Det är efter reformen en mindre andel av de yngsta barnen som beviljas förmånen och en större andel av de äldre barnen (tabell 2.1).

Resultaten visar fördelningen inom gruppen som beviljas respektive förmån. Det innebär att om en andel blir lägre eller högre, så är det andelen av de som beviljas respektive förmån, inte andelen av de som ansökte om förmånen.

2.2.1 Ingen förändring i fördelningen mellan pojkar och flickor efter reformen

Fördelningen mellan pojkar och flickor som förmånen beviljas för har inte förändrats efter reformen. Av de barn som förmånen beviljas för är det en betydligt större andel pojkar som det beviljas omvårdnadsbidrag för än som det beviljades vårdbidrag för. Cirka 65 procent av de som förmånen beviljas för är pojkar och cirka 35 procent är flickor. Fördelningen var också förhållandevis konstant för vårdbidraget mellan 2015 och 2018.

2.2.2 Andelen yngre barn har minskat och andelen äldre barn har ökat efter reformen

Resultaten visar att av de föräldrar som beviljas omvårdnadsbidrag är det en mindre andel som beviljas förmånen för barn i åldersgruppen 0–5 år, jämfört med vårdbidraget. Eftersom vi enbart studerar beviljanden och inte inkluderar de som har ansökt och fått avslag i analysen, så vet vi inte i om det beror på förändringar i gruppen som har ansökt.

Mellan 2015 och 2018 låg andelen barn i åldersgruppen 0–5 år som föräldrarna beviljades vårdbidrag för på mellan 21 och 24 procent. För 2019 har andelen sjunkit för denna grupp till 15 procent.

Av de barn som föräldrarna beviljas förmånen för har andelen barn i åldersgruppen 6–10 år legat på cirka 35 procent för vårdbidraget mellan 2015 och 2018. Andelen ligger på samma nivå för 2019.

Av de barn som föräldrarna beviljas förmånen för har andelen barn i åldersgruppen 11–15 år ökat efter reformen. Från att ha legat på mellan 32 och 34 procent för vårdbidraget åren 2015 till 2018, har andelen ökat till 38 procent för 2019.

Av de barn som föräldrarna beviljas förmånen för har andelen barn i åldersgruppen 16–19 år också ökat efter reformen. Från att ha legat förhållandevis konstant på 9–10 procent för vårdbidraget åren 2015 till 2018 har andelen ökat för den åldersgruppen till 12 procent för 2019.

Försäkringskassan skickade brev om att vårdbidraget skulle upphöra när myndigheten skulle ompröva rätten till förmånen. Föräldrarna behövde därför ansöka om omvårdnadsbidrag. En del föräldrar som hade vårdbidrag ansökte också om omvårdnadsbidrag trots att deras ersättning inte skulle upphöra, för att de inte ville gå miste om något.²⁸ Detta kan ha ökat inflödet av ansökningar från föräldrar till barn som redan hade haft vårdbidrag under en längre period, i jämförelse med vad som hade varit fallet om reformen inte hade genomförts. Många föräldrar hade sannolikt inte ansökt om vårdbidrag i samma utsträckning, eftersom de hade beviljanden som sträckte sig längre än till den tidpunkt då omvårdnadsbidraget infördes. Detta kan ha förskjutit åldersgrupperna, eftersom barn som det redan betalades ut vårdbidrag för sannolikt är äldre än de barn vars föräldrar ansöker för första gången.

Förändringen kan också kunna vara kopplad till hur Försäkringskassan prioriterar ansökningarna. Inflödet av ansökningar har varit stort sedan reformen började gälla. Det har varit betydligt större än vad Försäkringskassans handläggningskapacitet har kunnat hantera och större än vad som förutsågs före reformen. Detta har medfört långa handläggningstider, i genomsnitt åtta månader, sedan hösten 2019.

I ISF:s tidigare rapport om införandet av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning analyserade vi orsakerna till denna situation. Vi konstaterade bland annat att Försäkringskassan hade för kort förberedelsestid för att införa förmånerna och att

²⁸ ISF, Rapport 2020:5, s. 83–84.

övergångsbestämmelsernas ursprungliga utformning innebar ett stort inflöde av ansökningar från föräldrar vars vårbidrag upphörde.²⁹ Försäkringskassan har prioriterat de som tidigare varit beviljade vårbidrag framför de som ansöker om omvårdnadsbidrag utan att tidigare ha haft vårbidrag, även om myndigheten har handlagt alla typer av ansökningar. Anledningen är att föräldrar inte ska hamna i ett glapp mellan olika ersättningar. Det är sannolikt att de som ansöker om förmånen för första gången har barn i de yngre åldrarna och att deras ansökningar därför inte har hunnit handläggas i lika stor utsträckning. Om barnet har en funktionsnedsättning och är i de äldre åldersgrupperna har föräldrarna sannolikt i högre utsträckning haft vårbidrag för barnet tidigare, och deras ansökningar har därför i större utsträckning handlagts tidigare.

2.2.3 Mindre förändringar mellan olika diagnosgrupper efter reformen

Den största diagnosgruppen bland barn vars föräldrar fick vårbidrag var psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar, diagnoskod F00–F99 enligt ICD-10-SE (ICD-10-SE står för internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – systematisk förteckning, svensk version 10). Detsamma gäller för omvårdnadsbidrag.

Av de barn som föräldrarna beviljas förmånen för har andelen barn som har en diagnos inom diagnoskoderna F00–F99 ökat något efter reformen. Åren 2015 till 2018 var andelen mellan 66 och 69 procent bland de som fick förmånen. För 2019 är den andelen 72 procent.

Av de barn som föräldrarna beviljas förmånen för har andelen barn som har en diagnos inom diagnosgruppen endokrina sjukdomar, nutritionsrubbningar och ämnesomsättningssjukdomar (diagnoskod E00–E90) också varit förhållandevis konstant före och efter reformen. Mellan åren 2015 och 2018 var den andelen mellan 7 och 8 procent. För 2019 har andelen ökat till 9 procent.

Av de barn som föräldrarna beviljas förmånen för har andelen barn som har en diagnos inom diagnosgruppen kromosomavvikelse som

²⁹ ISF, Rapport 2020:5.

inte klassificeras på annan plats (diagnoskod Q00–Q99) ökat något efter reformen. Av de barn vars föräldrar beviljades vårdbidrag hade mellan 4 och 5 procent en diagnos som ligger inom denna diagnosgrupp. För 2019 är andelen fortfarande 5 procent.

2.3 Det finns några förändringar vad gäller föräldrarna före och efter reformen

Våra resultat visar att det fortfarande är mammorna som i störst utsträckning blir beviljade förmånen enskilt för sina barn. Det har inte förändrats efter reformen. Däremot har andelen föräldrar som båda har förmånen för sina barn samtidigt ökat efter reformen. Den ökningen har skett samtidigt som papporna i lägre utsträckning än tidigare blir beviljade förmånen enskilt för sina barn.

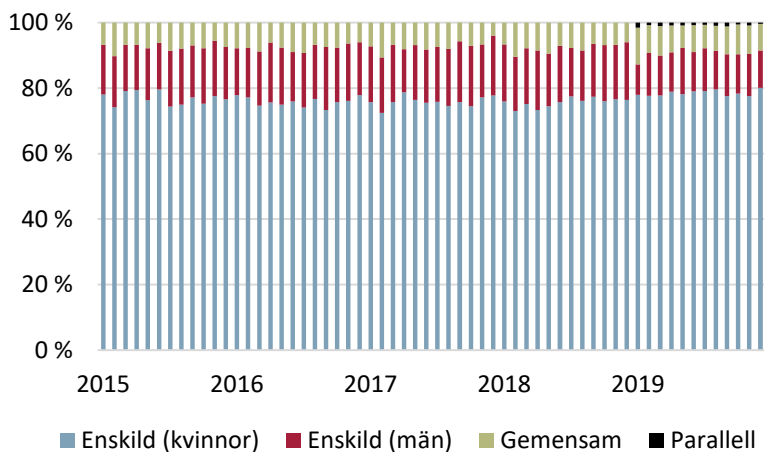
Vårdbidraget kunde enbart beviljas en förälder. Däremot kunde föräldrarna dela på utbetalningen av vårdbidraget för samma barn, under vissa omständigheter.³⁰ Vi har valt att jämföra när en förälder har vårdbidrag utan delad utbetalning med när en förälder har omvårdnadsbidrag enskilt för sina barn. Vi benämner detta som att föräldern har eller beviljas förmånen enskilt för sina barn.

Vidare jämför vi föräldrar som har delad utbetalning av vårdbidraget med föräldrar som har omvårdnadsbidraget gemensamt eller parallellt för sina barn. Vi benämner det som att båda föräldrarna har eller beviljas förmånen för sina barn (i tabell 2.1 står det som *Sökande-konstellationer Gemensam*), även om vårdbidraget inte kan beviljas mer än en förälder.

Vi ser inga förändringar i fördelningen av utbildningsnivå eller utländsk bakgrund bland föräldrarna efter reformen. Samtliga resultat som presenteras i detta avsnitt finns i tabell 2.1, se även figur 2.1.

³⁰ 22 kap. 16 § SFB i dess lydelse före den 1 januari 2019.

Figur 2.1. Andel beviljande ärenden över tid fördelat på sökandetyper.



Anm.: Figuren visar startdatum för andelen beviljade ärenden över tid uppdelat på sökandetyper i vårdbidrag respektive omvårdnadsbidrag. Startdatum är ärendets första utbetalningsmånad. Ärendets första utbetalningsmånad inkluderar retroaktiva utbetalningsperioder.

Källa: Registerdata från Försäkringskassan, ISF:s bearbetningar.

2.3.1 Det är fortfarande vanligast att mammor beviljas förmånen enskilt för sina barn

Det är fortfarande vanligast att det är mammor som har förmånen enskilt för sina barn. Det har inte förändrats efter reformen.

Mellan 2015 och 2018 var andelen kvinnor som beviljades vårdbidrag utan någon delad utbetalning 75 till 77 procent. För 2019 är andelen kvinnor som beviljas omvårdnadsbidrag enskilt 79 procent.

Andelen män som har förmånen enskilt för sina barn har däremot minskat efter reformen. Mellan 2015 och 2018 var andelen män som blev beviljade vårdbidrag enskilt för sina barn mellan 15 och 17 procent. För 2019 har denna andel sjunkit till 12 procent.

2.3.2 Viss ökad andel barn där båda föräldrarna tar del av förmånen

Även om föräldrarna inte kunde ansöka gemensamt om vårdbidrag så kunde de dela på utbetalningen av förmånen. Av de föräldrar som beviljades vårdbidrag låg andelen som blev beviljade vårdbidrag med delad utbetalning förhållandevis konstant på ungefär 8 procent mellan 2015 och 2018. I omvårdnadsbidrag kan föräldrarna bli beviljade förmånen gemensamt, och för 2019 ligger den andelen på cirka 8 procent.

Efter reformen kan båda föräldrarna också ansöka om omvårdnadsbidrag för samma barn och samma tidsperiod parallellt, det vill säga utan att göra en gemensam ansökan. Våra resultat visar att det är en liten andel av föräldrarna som har fått omvårdnadsbidrag beviljat parallellt för sina barn. För 2019 är andelen 0,6 procent.

2.3.3 Ingen förändring i fördelningen av föräldrarnas utbildningsnivå efter reformen

Vi kan inte se någon förändring efter reformen i fördelningen av beviljanden av förmånen mellan föräldrar med hög utbildningsnivå och föräldrar med låg utbildningsnivå.

Av de föräldrar som beviljas vårdbidrag har andelen föräldrar med förgymnasial utbildning varit förhållandevis konstant och legat på 12–13 procent under åren 2015 till 2018. För 2019 är den andelen 12 procent.

Av de föräldrar som beviljas vårdbidrag har andelen föräldrar med gymnasial utbildningsnivå tidigare legat på mellan 41 och 45 procent. För 2019 är andelen 43 procent.

Av andelen föräldrar som beviljas förmånen har andelen med eftergymnasial utbildning också varit förhållandevis konstant. Under åren 2015 och 2018 var den andelen som beviljades vårdbidrag mellan 41 och 42 procent. Det har inte förändrats för 2019, andelen är 42 procent.

2.3.4 Ingen förändring i andelen föräldrar som har utländsk bakgrund efter reformen

Andelen föräldrar med utländsk bakgrund som beviljas förmånen för sina barn har inte förändrats efter reformen. Under åren 2015 till 2018 var andelen föräldrar med utländsk bakgrund som beviljades vårdbidrag för sina barn mellan 28 och 30 procent. Motsvarande andel föräldrar som har beviljats omvårdnadsbidrag med utbetalning från och med 2019 är 29 procent.

2.4 En stor andel föräldrar som tidigare fick vårdbidrag har fått lägre ersättningsnivå eller avslag på ansökan

Försäkringskassans statistik visar att en stor andel av de föräldrar som hade vårdbidrag och som sedan ansökte om omvårdnadsbidrag och/eller merkostnadsersättning för ett och samma barn har fått en lägre ersättningsnivå eller avslag på sin ansökan. Sammantaget utgör den gruppen 54 procent, där 33 procent har fått lägre ersättningsnivå och 21 procent har fått avslag på sin ansökan. En stor grupp har fått samma ersättningsnivå som tidigare, 39 procent, medan 7 procent har fått högre ersättningsnivå (tabell 2.3).

Tabell 2.3 Förändring i ersättningsnivå för gruppen föräldrar som hade vårdbidrag och som sedan har ansökt om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning, andel

	<i>Totalt antal barn</i>	<i>Andel lägre nivå</i>	<i>Andel samma nivå</i>	<i>Andel högre nivå</i>	<i>Andel avslag</i>
Riket	29 633	33 %	39 %	7 %	21 %

Anm. 1: Antal barn som berättigade till vårdbidrag 2018 eller senare och vars föräldrar har fått ett beviljande eller avslag om omvårdnadsbidrag och/eller merkostnadsersättning.

Anm. 2: Ärenden med fler än ett barn och ärenden med avslag på grund av att barnet inte längre uppfyller åldersvillkoret ingår inte i analysen.

Källa: Försäkringskassans statistik och beräkningar. Försäkringskassan har skickat analysen till ISF 2021-10-06.

Drygt 98 procent av föräldrarna till barnen i analysen har fått beslut om omvårdnadsbidrag och knappt 29 procent har fått beslut om merkostnadsersättning. Drygt 27 procent av föräldrarna fick både beslut om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Redovisningen utgör en sammanvägd beräkning, mätt i prisbasbelopp, av vilken ersättningsnivå som föräldrarna hade i vårdbidraget jämfört med en sammanvägd beräkning av vilken ersättningsnivå som föräldrarna beviljas i besluten om omvårdnadsbidrag och/eller merkostnadsersättning. Det betyder att om en förälder har blivit beviljad enbart omvårdnadsbidrag är det den ersättningsnivån som utgör underlaget för beräkningen. Har föräldern blivit beviljad både omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning är det båda ersättningsnivåerna sammantaget som utgör underlaget för beräkningen. I vårdbidraget kunde både vård- och tillsynsbehov och merkostnader ingå i bedömningen. I vår aktstudie finner vi enbart att borttagandet av merkostnader har påverkat ersättningsnivån i omvårdnadsbidraget i 1,5 procent av ärendena (se avsnitt 3.1.2).

De tjänstepersoner hos Försäkringskassan som vi har intervjuat förklarar detta resultat på olika sätt. Intervjupersonerna säger att det i flera fall handlar om att barnet har blivit äldre och har utvecklats, och att barnet kanske har blivit mer självständigt och klarar sig bättre själv. En förklaring som de intervjuade anger är att flera vårdbidragsbeslut gällde under lång tid och hade kanske inte omprövats på flera år. De säger att det därför hade hunnit hända mycket i barnets utveckling och mognad fram till tidpunkten när föräldrarna ansöker om omvårdnadsbidrag.

De intervjuade ger också förklaringen att de anser att de tidigare bedömningarna för vårdbidraget ofta var något för generösa. Till viss del anser intervjupersonerna att detta kan vara kopplat till att handläggare själva fick fatta beslut, och att det inte kvalitetssäkrades av någon särskild beslutsfattare. En del beslut har heller inte omprövats i den utsträckning som borde ha gjorts, vilket enligt de intervjuade innebär att den generösa bedömningen har hängt med under en längre period.

En ytterligare förklaring till att många av de som hade vårdbidrag har fått en lägre nivå eller avslag på sin ansökan om omvårdnadsbidrag är de exempel i förarbetena till reformen för vad som kan vara behov av

omvårdnad och tillsyn på olika ersättningsnivåer.³¹ Även om avsikten är att det inte ska vara någon skillnad i nivå mellan vårbidrag och omvårdnadsbidrag så anser intervjupersonerna att de exempel som finns i förarbetena ändå har ringat in vad lagstiftaren har tänkt sig ska krävas för respektive ersättningsnivå. När detta konkretiseras i ärenden där det tidigare har funnits vårbidrag, så har intervjupersonerna flera gånger känt att de har legat lite för högt inom vårbidraget när de nu ska bedömas utifrån de exempel som finns i förarbetena.

2.4.1 Det görs en helt ny prövning av ärenden där föräldrarna tidigare har haft vårbidrag

Försäkringskassan anser att varje prövning av en ansökan är ny och förutsättningslös.³² Av intervjuerna med tjänstepersoner hos Försäkringskassan framgår att omvårdnadsbidraget innebär en helt ny prövning även för de som tidigare har haft vårbidrag.

De som vi har intervjuat säger att Försäkringskassans försäkringsutredare använder sig av de medicinska underlagen som finns i vårbidragsärendet, och kompletterar dessa underlag om det behövs. Men det finns olika uppfattningar hos utredarna om vad de ska läsa och ta hänsyn till i den tidigare utredningen och beslutet om vårbidrag och på vilket sätt, när de utreder rätten till omvårdnadsbidrag.

En förklaring som förekommer bland intervjupersonerna är att de inte vill bli präglade av hur bedömningarna gjordes i vårbidraget, eftersom de gör en helt ny förutsättningslös prövning av föräldrarnas ansökan. Även om de tar del av de medicinska underlagen tittar de inte i de tidigare utredningarna och besluten om vårbidrag. En annan förklaring är att de tar del av utredningarna och besluten i vårbidraget för att få bakgrundsinformation om situationen för barnen och föräldrarna. En tredje förklaring är att det är bra vid samtalet med föräldrarna att kunna visa att de har kunskap om hur det såg ut tidigare. Då kan de ställa frågor på ett bra sätt om barnets nuvarande situation och vad som har förändrats sedan den förra utredningen.

Det finns också intervjupersoner som anser att det är relevant för Försäkringskassan att förhålla sig till hur bedömningarna gjordes

³¹ Prop. 2017/18:190, s. 73–75.

³² Se till exempel Försäkringskassan, Vägledning 2018:4, version 4, s. 80–85.

i vårbidragsbeslutet när de utreder och fattar i beslut i omvårdnadsbidraget. Detta följer av att reformen inte ska innebära någon förändring i praxis. De anser att det kan bli lite märkligt att samma omständigheter och samma behov kan leda till två helt olika bedömningar. För även om det är en ny förmån och det görs en ny prövning så har föräldrarna en rimlig förväntan om att de ska få samma ersättningsnivå om inga omständigheter har förändrats. Därför finns uppfattningen bland de intervjuade personerna att det är relevant att se till historiken och undersöka varför Försäkringskassan beviljade en viss ersättningsnivå vid föregående tillfälle.

Vissa av de intervjuade beskriver också att det har skett en förändring över tid på myndigheten i hur försäkringsutredarna ska förhålla sig till det tidigare beslutet om vårbidrag när de utreder rätten till omvårdnadsbidrag. Tidigare var upplevelsen att de inte alls skulle titta på beslutet om vårbidrag utan att den nya prövningen av omvårdnadsbidrag skulle vara helt oberoende. Men det har förändrats och nu finns en uppfattning om att de ska väga in det som finns i vårbidragsärendet.

2.4.2 Utfallet av ansökningarna av omvårdnadsbidrag i aktstudien fördelar sig på ungefär samma sätt som hela gruppen i registerstudien

I vår aktstudie har vi granskat ärendeakter där föräldrarna tidigare har varit beviljade vårbidrag för ett barn och sedan har ansökt om omvårdnadsbidrag för samma barn.

Av de ärenden som ingår i vår granskning av ärendeakter har nästan hälften (48 procent) fått lägre ersättning eller avslag. En nästan lika stor grupp har fått samma ersättningsnivå som tidigare (47 procent). Övriga 5 procent har fått högre ersättningsnivå (tabell 2.4).

Tabell 2.4 Förändring i ersättningsnivå för gruppen föräldrar som hade vårbidrag och som sedan har ansökt om omvårdnadsbidrag, andel

	<i>Totalt antal barn</i>	<i>Andel lägre nivå</i>	<i>Andel samma nivå</i>	<i>Andel högre nivå</i>	<i>Andel avslag</i>
Aktstudie	148	35 %	47 %	5 %	13 %

Anm.: Tabellen redovisar hur fördelningen ser ut av utfallet av besluten om omvårdnadsbidrag för de ärendeakter som har ingått i vår granskning. Samtliga ärenden gäller ett barn.

Källa: ISF:s aktstudie.

Vi har studerat vad som kan vara anledningen till att högre, lägre eller samma nivå av ersättning har beviljats för ett och samma barn, när föräldrarna har ansökt om omvårdnadsbidrag. I aktstudien har vi haft personernas hela ärendeakter där samtliga handlingar har ingått, det vill säga medicinska underlag, utredningsmaterialet samt besluten och motiveringarna av besluten för både vårbidrag och omvårdnadsbidrag.

2.4.3 I nästan hälften av ärendena framgår det inte varför föräldrarna har fått lägre ersättningsnivå eller avslag på ansökan

Sammantaget är det nästan hälften (48 procent) av föräldrarna i vår aktstudie som har fått en lägre ersättningsnivå i omvårdnadsbidrag jämfört med vårbidrag eller avslag på sin ansökan om omvårdnadsbidrag.

I 27 procent av ärendena i vår aktstudie där föräldrarna har fått en lägre ersättningsnivå eller avslag på sin ansökan om omvårdnadsbidrag bedömer vi att det beror på att barnet har utvecklats och nu har ett minskat behov av omvårdnad och tillsyn än tidigare.

Våra intervjupersoner hos Försäkringskassan lyfter också fram denna aspekt när vi frågar vad anledningen kan vara till att många som tidigare har haft vårbidrag får en lägre ersättningsnivå eller avslag på sin ansökan. Som vi redogör för i avsnitt 2.1 och 2.2 uppger intervjupersonerna att många beslut om vårbidrag togs för länge

sedan och att de kanske inte heller har omprövats på flera år. Barnen har utvecklats med stigande ålder och blivit mer självständiga. Barnens behov av föräldrarnas stöd har då minskat.

Andra anledningar till en minskad ersättningsnivå eller avslag i aktstudien som vi kunde utläsa är ökat eller nybeviljat samhällsstöd (14 procent av ärendena) och att hjälpmedel, medicinering, ökad kunskap hos barn eller föräldrar om funktionsnedsättningen har lett till minskat omvårdnads- och tillsynsbehov (10 procent).

Men i nästan hälften av ärendena där föräldrarna har fått lägre ersättningsnivå eller avslag på sin ansökan om omvårdnadsbidrag (46 procent) kan vi inte utläsa i ärendeakterna att något har förändrats i barnets situation som kan förklara den lägre nivån eller avslaget. Det innebär att vi inte har kunnat hitta någon förklaring till den lägre ersättningsnivån eller till avslaget i någon av de handlingar som finns i ärendeakterna, till exempel i de medicinska underlagen eller i Försäkringskassans utredningar.

I flera av ärendena där föräldrarna har fått en lägre ersättningsnivå eller avslag på sin ansökan är omständigheterna runt barnet och dess behov av omvårdnad och tillsyn lika eller snarlika i vårdbidrags- respektive omvårdnadsbidragsärendet. I en del fall har barnen också fortsatt stora eller oförändrade behov med stigande ålder. När barnen blir äldre förväntas de ha en ökad mognad och klara av fler saker i sitt dagliga liv och föräldraansvaret minskar i omfattning.

Det finns ingen etablerad definition av begreppet föräldraansvar. Förarbetena hänvisar till föräldrabalken angående vilka behov som en förälder ska tillgodose inom ramen för föräldraansvaret.³³ Av föräldrabalken framgår bland annat att den som har vårdnaden om ett barn har ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov blir tillgodosedda, och att barnet få den tillsyn som behövs med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter.³⁴

Barnets behov av tillsyn på natten är något som återkommer i ärendeakterna när ersättningsnivån har blivit lägre. För oss framstår det som en faktor som har påverkat att ersättningsnivån har blivit lägre, även

³³ Prop. 2017/18:190, s. 71.

³⁴ 6 kap. 2 § andra stycket föräldrabalken.

om barnets behov på natten inte har förändrats. Det gäller framför allt de högre ersättningsnivåerna, från halvt omvårdnadsbidrag eller mer.

Som vi redogör för i avsnitt 2.1.3 uppger våra intervjupersoner hos Försäkringskassan att behoven av tillsyn och omvårdnad på natten ibland har använts på ett problematiskt sätt och att det har varit svårt att bevilja de högre nivåerna om det inte har funnits något behov av tillsyn eller omvårdnad på natten. Av intervjuerna framgår att Försäkringskassan är medvetna om att detta har varit problematiskt och att de har arbetat med att komma ifrån det. Myndigheten har också justerat vägledningen för omvårdnadsbidrag för att betona att utredarna ska göra en helhetsbedömning av barnets situation.³⁵

Som vi redogör för i avsnitt 2.1 och 2.2 uppger våra intervjupersoner att de anser att många beslut om vårbidrag har varit något för generösa och att de anser att de utreder och bedömer barnens behov mer korrekt i omvårdnadsbidraget. I vår aktstudie har vi inte värderat om vi anser att besluten om vårbidrag eller besluten om omvårdnadsbidrag är korrekta. Det innebär att vi inte tar ställning till om beslutet om vårbidrag låg på korrekt ersättningsnivå eller om omvårdnadsbidraget ligger på en korrekt nivå.

2.4.4 Nästan hälften av föräldrarna har fått samma ersättningsnivå

I 47 procent av ärendena i vår aktstudie har föräldrarna fått omvårdnadsbidrag på samma nivå som de tidigare hade vårbidrag.

I en majoritet av dessa ärenden (72 procent) är en anledning till att föräldrarna har fått samma ersättningsnivå att barnets behov av omvårdnad och tillsyn har bedömts vara på samma nivå som vid tidigare beslut om vårbidrag.

I 10 procent av ärendena har samma nivå beviljats, trots att ärendakterna visar att barnets behov av omvårdnad och tillsyn bedöms vara mindre än vid beslutet om vårbidrag. Att samma nivå har beviljats samtidigt som barnets behov har minskat kan bero på att föräldrans ansvar minskar när barnen blir äldre. Behov som barnet fortfarande har trots att barnet har blivit äldre skapar större skillnader till barn i motsvarande ålder utan funktionsnedsättning, vilket kan vara en

³⁵ Försäkringskassan, Vägledning 2018:4, version 4, s. 58–59.

anledning till att Försäkringskassan har beviljat samma nivå av ersättning som tidigare.

I 17 procent av ärendena visar ärendeakten att det är något annat som förklarar att samma ersättningsnivå har beviljats. I dessa ärenden är det vanligt att ytterligare diagnoser eller fler behov har tillkommit. I en del ärenden finner vi att Försäkringskassan anser att det omvårdnads- och tillsynsbehov som låg till grund för vårdbidraget har minskat men eftersom andra behov har tillkommit beviljar Försäkringskassan samma ersättningsnivå. En del barn som hade hel ersättningsnivå av vårdbidrag får sedan hel ersättningsnivå av omvårdnadsbidrag, oavsett om behoven eller skillnaderna med barn i motsvarande ålder har ökat markant. Detta beror på att det inte går att bevilja mer än den högsta ersättningsnivån.

I 14 procent av ärendena kan vi inte utläsa i ärendeakten varför föräldrarna har beviljats samma ersättningsnivå. En del av dessa ärenden gäller barn som har blivit äldre men fortfarande har samma behov. Men i dessa ärenden har kontrasterna med barn i motsvarande ålder blivit så stora att det är svårt för oss att förstå hur det kan leda till samma ersättningsnivå. Eftersom barns utvecklingstakt är hög i framför allt lägre åldrar i vad de behöver för stöd och hjälp med från sina föräldrar ökar skillnaderna snabbt i förhållande till barn i motsvarande ålder utan funktionsnedsättning, om barnet inte utvecklas.

De tjänstepersoner hos Försäkringskassan som vi har intervjuat uppger att de anser att många beslut om vårdbidrag var något för generösa i sina bedömningar jämfört med hur de bedömer inom omvårdnadsbidrag. Det skulle kunna vara en förklaring till bedömningarna i en del av de ärenden som vi beskriver ovan, det vill säga att Försäkringskassan gör en annan bedömning av vilken ersättningsnivå som är korrekt utifrån barnets behov.

2.4.5 Få föräldrar har fått en högre ersättningsnivå

I 5 procent av ärendena i vår aktstudie har föräldrarna blivit beviljade en högre ersättningsnivå med omvårdnadsbidrag än vårdbidrag.

En förklaring till att en högre ersättningsnivå har beviljats i en del av dessa ärenden är att förändringar i barnets medicinska tillstånd har lett till att barnet har fått ett större behov av omvårdnad och tillsyn.

Vi bedömer också att en förklaring till en högre ersättningsnivå i en del av dessa ärenden är att barnet har haft ett oförändrat tillstånd och oförändrat behov, trots att barnet har blivit äldre. Eftersom föräldraansvaret för barn minskar ju äldre barnen blir så blir skillnaden mellan behoven hos barn med funktionsnedsättning och barn utan funktionsnedsättning större desto äldre barnen blir.

3 Handläggningen av omvårdnadsbidrag jämfört med handläggningen av vårdbidrag

I detta kapitel besvarar vi granskningens andra fråga om hur Försäkringskassans handläggning av omvårdnadsbidrag fungerar jämfört med handläggningen av vårdbidrag. Vi fokuserar på hur handläggningen fungerar inom de områden som reformen väsentligt har förändrat.

Våra resultat visar att det i många ärenden är oklart om och hur ersättningen för merkostnaderna påverkade ersättningsnivån i vårdbidraget. En anmärkningsvärd hög andel föräldrar som ansöker om merkostnadsersättning – och som har haft ersättning för merkostnader i vårdbidraget – får inte längre någon ersättning. I vår aktstudie är den andelen över 90 procent.

De tjänstepersoner hos Försäkringskassan som vi har intervjuat framhåller att det är positivt att båda föräldrarna kan ansöka om och beviljas omvårdnadsbidrag gemensamt eller parallellt. Parallellt innebär att föräldrarna kan ansöka om och beviljas förmånen för samma barn och tidsperiod men utan att göra en gemensam ansökan. Samtidigt uppger de intervjuade att det är fler utredningar som blir betydligt mer komplicerade och tidskrävande.

En skillnad är också att besluten i omvårdnadsbidrag ska kvalitets-säkras av en beslutsfattare i högre utsträckning än vad som gjordes i vårdbidraget. Sedan våren 2021 arbetar beslutsfattarna enbart med ärenden från försäkringsutredare som arbetar i det egna området inom Försäkringskassan. Vi bedömer att detta riskerar att öka skillnaderna när det gäller bedömningar mellan områdena.

Vår granskning visar att de exempel som har tagits fram i förarbetena till reformen för ersättningsnivåerna i omvårdnadsbidrag ger ett bättre stöd för bedömningarna jämfört med hur det var i vårbidraget. Men de riskerar också att tolkas som exempel som behöver vara uppfyllda för att ersättning på en viss nivå ska kunna beviljas.

3.1 Merkostnader har separerats från utredning och beslut om barnets behov av omvårdnad och tillsyn

I vårbidraget kunde föräldrarna ansöka om ersättning för de merkostnader som de hade på grund av barnets funktionsnedsättning tillsammans med ersättning för barnets behov av vård och tillsyn.³⁶ Föräldrarna kunde då beviljas en skattefri merkostnadsdel i vårbidraget eller en skattefri merkostnadsdel utöver ett helt vårbidrag. Föräldrarna kunde också ansöka om merkostnadsvårbidrag, vilket var ett vårbidrag som enbart grundade sig på merkostnader.

För att få en skattefri merkostnadsdel i vårbidraget så krävdes det att de godkända merkostnaderna uppgick till 18 procent av prisbasbeloppet. För 2021 skulle det innebära godkända merkostnader på minst 8 568 kronor per år.³⁷

Om Försäkringskassan bedömde att merkostnaderna var lägre än 18 procent av prisbasbeloppet vägrade myndigheten ändå sammanföräldrarnas merkostnader och barnets behov av vård och tillsyn.³⁸ I sammanvägningen fanns det inte någon nedre gräns för hur stora kostnaderna behövde vara för att kunna vägas in.

Reformen innebär att omvårdnadsbidrag enbart kan beviljas för den omvårdnad och tillsyn som barnet behöver. Föräldrarna får numera ansöka separat om merkostnadsersättning för de merkostnader som de har på grund av barnets funktionsnedsättning.

För att kunna få rätt till merkostnadsersättning krävs att föräldrarnas merkostnader uppgår till minst 25 procent av prisbasbeloppet per år.³⁹

³⁶ 22 kap. 4 § andra stycket socialförsäkringsbalken (SFB) i dess lydelse före den 1 januari 2019.

³⁷ 22 kap. 12 § SFB i dess lydelse före den 1 januari 2019.

³⁸ 22 kap. 3 och 4 §§ SFB i dess lydelse före den 1 januari 2019.

³⁹ 50 kap. 12 § första stycket SFB.

För 2021 innebär det att föräldrarna måste ha merkostnader på minst 11 900 kronor per år. Försäkringskassan kan inte heller väga samman merkostnaderna med vård- och tillsynsbehovet.

Att merkostnaderna har brutits ut till en egen förmån innebär att försäkringsutredarna inte längre utreder merkostnader när de handlägger ärenden i omvårdnadsbidraget. Däremot är det vanligt att utredare och beslutsfattare arbetar både med omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. De handlägger och fattar alltså beslut i båda förmåner.

3.1.1 I en majoritet av ärendena om vårbidrag har Försäkringskassan gjort en sammanvägning av vård, tillsyn och merkostnader

I vår aktstudie finner vi att Försäkringskassan, där merkostnaderna inte uppgick till en skattefri merkostnadsdel, vägde samman barnets vård- och tillsynsbehov och föräldrarnas merkostnader i en tydlig majoritet (63 procent) av vårbidragsärendena. De av Försäkringskassan godkända beloppen för merkostnader som ingick i sammanvägningen i dessa ärenden låg på mellan 161 kronor och 7 620 kronor per år.

Av våra intervjuer med tjänstpersoner hos Försäkringskassan framgår att många av de föräldrar som hade en sammanvägning av vård- och tillsynsbehovet och godkända merkostnader i sitt vårbidrag och nu ansöker om både omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning får avslag på merkostnadsersättningen.

Även i vår aktstudie finner vi att av de ärenden där föräldrarna hade haft en sammanvägning av vård och tillsyn och godkända merkostnader inom vårbidraget, ansökte föräldrarna om merkostnadsersättning i 49 procent av fallen. Deras godkända merkostnader i ansökan låg på mellan 3 367 och 21 873 kronor. De flesta av föräldrarna som hade en sammanvägning av vård och tillsynsbehov och godkända merkostnader (som inte innebar en skattefri merkostnadsdel) fick avslag på sin ansökan (80 procent) eller så avskrevs deras ansökan (i 11 procent). En avskrivning innebär att Försäkringskassan inte prövade deras ansökan, eftersom de merkostnader som föräldrarna hade uppgett i ansökan var för låga för att kunna beviljas ersättning.

Intervjupersonerna säger att föräldrarna inte alltid förstår varför de inte får ersättning för sina merkostnader längre. Men det är tydligt att förändringen i hur höga merkostnader som krävs för att få ersättning har gjort att de flesta föräldrar inte längre får ersättning för dem.

3.1.2 Det är otydligt hur merkostnaderna påverkade ersättningsnivån i vårbidraget

I vår aktstudie har vi granskat om borttagandet av merkostnaderna som – i förekommande fall – beviljades inom ramen för vårbidraget har påverkat ersättningsnivån av omvårdnadsbidrag. I 21 procent av de ärenden som vi har granskat har det inte varit aktuellt. I 52 procent av ärendena bedömer vi att det inte har påverkat nivån av omvårdnadsbidraget. I 26 procent av ärendena bedömer vi att det inte går att utläsa. Enbart i 1,5 procent av ärendena gör vi bedömningen att borttagandet av merkostnaderna har påverkat vilken ersättningsnivån av omvårdnadsbidrag som har beviljats.

I vår delredovisning av detta uppdrag har vi konstaterat att det var oklart på vilket sätt merkostnaderna har vägts in i besluten när det gäller omvårdnadsbidrag när Försäkringskassan har gjort en sammanvägning av merkostnaderna och barnets behov av vård och tillsyn. Vi har inte heller tydligt kunna se på vilket sätt det påverkar ersättningsnivån av omvårdnadsbidrag för samma barn när myndigheten inte länge ska göra denna sammanvägning.⁴⁰

Förarbetena till reformen beskriver också att regelverket är otydligt när det gäller hur merkostnader ska vägas in i besluten om vårbidrag, vilket är en anledning till att merkostnaderna har blivit en egen förmån.⁴¹ Försäkringskassans vägledning för vårbidrag beskriver inte heller hur en sådan sammanvägning ska göras.⁴²

En del av våra intervjupersoner uppger att de kunde höja ersättningen någon nivå om det var lite högre belopp när de vägde in merkostnaderna i vårbidraget, medan de nu inte alls tar hänsyn till merkostnaderna vid bedömningen av ersättningsnivån i omvårdnads-

⁴⁰ ISF, *Uppdrag att utvärdera reformen om reformerade stöd för personer med funktionsnedsättning (S2020/08254 (delvis)). Redovisning av ISF:s förstudie till uppdraget.* Skrivelse 2021-02-05.

⁴¹ Prop. 2017/18:190, *Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*, s. 57–58.

⁴² Försäkringskassan, *Vårbidrag. Vägledning 2012:1*, version 4.

bidraget. Andra intervjupersoner upplever att det var ovanligt att merkostnaderna påverkade ersättningsnivån i vårbidraget.

3.1.3 I över 90 procent av ärendena får föräldrarna ingen ersättning för merkostnader

I 43 procent av ärendena av alla ärenden i vår aktstudie har föräldrarna ansökt om merkostnadsersättning parallellt med att de har ansökt om omvårdnadsbidrag, oavsett om de i vårbidraget hade godkända merkostnader eller inte. Av dessa har 83 procent fått avslag på sin ansökan om merkostnadsersättning.

Ansökan om merkostnadsersättning har avskrivits i 9 procent av ärendena. Avskrivningarna har gjorts i ärenden där föräldrarna har ansökt om ersättning för merkostnader för en lägre summa än vad som krävs för att Försäkringskassans ska kunna bevilja merkostnadsersättning. I flera av de ärendena framgår att försäkringsutredarna pratade med föräldrarna om att det inte är meningsfullt att göra en utredning kring deras merkostnader, eftersom de ändå skulle få avslag. Vi har inkluderat dessa ärenden för att få en rättvisande bild av antalet föräldrar som hade tänkt ansöka om ersättningen.

Det innebär att merkostnadsersättning inte har beviljats i sammantaget 92 procent av ärendena, på grund av avslag eller avskrivning. Vi anser att detta är en anmärkningsvärt hög andel.

Vidare anser vi att det är djupt problematiskt med en förmån där mer än nio av tio föräldrar till barn med funktionsnedsättning som ansöker om förmånen inte beviljas ersättning. Det skapar merarbete och onödig administration både för föräldrarna och för Försäkringskassan.

När Försäkringskassan beviljade ersättning för merkostnader i vårbidraget och en sammanvägning gjordes så innebar det inte att föräldrarnas merkostnader ersattes krona för krona. Men det är möjligt att det framstod så för föräldrarna, även om de hade låga merkostnader. Det kan delvis förklara varför så många ansöker om merkostnader trots att de vet att de inte kommer upp i den nivå som krävs för att vara berättigad till förmånen.

Av de få ärenden i vår aktstudie där merkostnadsersättning har blivit beviljad har föräldrarna fått ersättning på olika nivåerna i merkostnadsersättningen.

3.1.4 Föräldrar som har haft en skattefri merkostnadsdel får i större utsträckning merkostnadsersättning efter reformen

I 8 procent (12 ärendeakter) av de vårbidragsärenden som ingår i vår aktstudie hade föräldrarna fått antingen en *skattefri merkostnadsdel* eller en *skattefri merkostnadsersättning utöver helt vårbidrag*. I dessa ärenden låg föräldrarnas godkända merkostnader på mellan 8 202 kronor och 51 013 kronor per år.

Av dessa 12 ärenden ansökte sedan föräldrarna i 10 ärenden om merkostnadsersättning, efter reformen. I de 4 ärenden som har fått beviljad merkostnadsersättning ligger merkostnaderna på mellan 3 482 kronor och 45 613 kronor per år. Övriga 6 ärenden har fått avslag på sin ansökan. Ingen av dessa ansökningar har avskrivits.

3.1.5 Borttagandet av merkostnaderna i vårbidraget har inte påverkat de som har fått en fjärdedels ersättning

Sammantaget bedömer vi att borttagandet av möjligheten till sammanvägning av vård, tillsyn och merkostnader inte i någon större utsträckning ser ut att ha medfört att barn som ingår i diagnosgruppen endokrina sjukdomar, nutritionsrubbningar och ämnesomsättnings-sjukdomar (diagnoskod E00–E90)⁴³ inte längre beviljas förmånen.

En fjärdedels vårbidrag infördes för att kompensera för regelbundna och ofrånkomliga kostnader i kombination med ett visst merarbete. Föräldrar till barn med diabetes eller betydande allergiska besvär kunde då få vårbidrag främst för att Försäkringskassan vägde samman behovet av vård och tillsyn och merkostnader i bedömningen av vårbidraget.⁴⁴ ISF skriver i en tidigare rapport att det finns risk för att flera av dessa föräldrar inte kommer att ha rätt till ersättning på grund av att den sammanvägningen inte längre ska göras.⁴⁵

Vår registerstudie visar att andelen barn inom diagnosgruppen endokrina sjukdomar, nutritionsrubbningar och

⁴³ Diabetes har diagnoskod E10–E14 enligt ICD-10-SE.

⁴⁴ Prop. 1987/88:46, *Om vissa socialförsäkringsfrågor*, s. 16–18.

⁴⁵ ISF, *Införandet av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. En granskning av hur Försäkringskassan har infört två nya förmåner i sin verksamhet till personer med funktionsnedsättning*. Rapport 2020:5, s. 95.

ämneshälsättningssjukdomar (diagnoskod E00–E90)⁴⁶ som blir beviljade förmånen är förhållandevis konstant före och efter reformen (diabetes har diagnoskod E10- E14 enligt ICD-10). Mellan 2015 och 2018 låg andelen som hade barn inom denna diagnosgrupp och beviljades förmånen på mellan 7 och 8 procent. Första året efter reformen (2019) har andelen ökat till 9 procent och andra året efter reformen (2020) är den 8 procent.

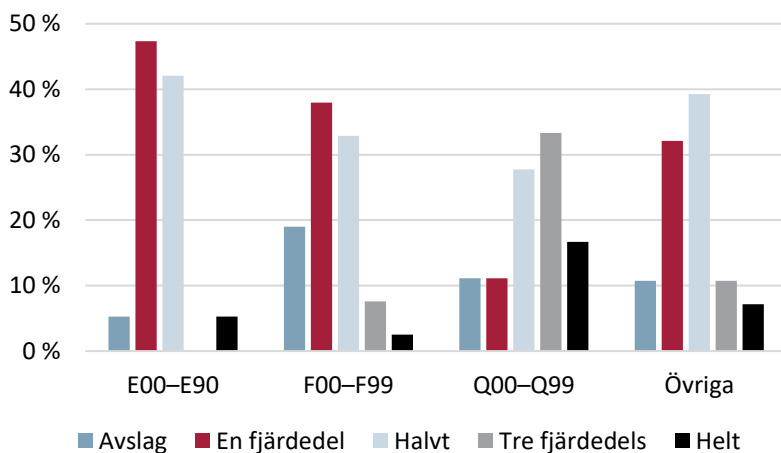
Vår aktstudie visar att nästan hälften (47 procent) av ansökningarna som gäller barn inom diagnosgruppen med diagnoskod E00–E90 har fått en fjärdedels omvårdnadsbidrag beviljat och att 42 procent har fått ett halvt omvårdnadsbidrag beviljat. Enbart 5 procent av ansökningarna har fått avslag på ansökan om omvårdnadsbidrag. Föräldrarna till dessa barn har tidigare haft vårdbidrag (figur 3.1).

Inom ramen för granskningen har vi inte haft möjlighet att studera utfallet för barn inom olika diagnosgrupper på mer detaljerad nivå. Vi kan därför inte uttala oss om till exempel barn med betydande allergiska besvär.

Vi bedömer att endast i 2 av 148 ärenden har borttagandet av merkostnaderna ur vårdbidraget påverkat ersättningsnivån på omvårdnadsbidraget. Inte i något av dessa ärenden är huvuddiagnosen diabetes eller allvarliga allergiska besvär.

⁴⁶ Diabetes har diagnoskod E10–E14 enligt ICD-10-SE.

Figur 2.3 Andel ärenden i aktstudien som har beviljats olika ersättningsnivåer av omvårdnadsbidrag, fördelat på diagnoskapitel



Anm.: E-diagnos står för diagnosgruppen endokrina sjukdomar, nutritionsrubbnings och ämnesomsättningsjukdomar (E00–E90). F-diagnos står för diagnosgruppen psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar (F00–F99). Q-diagnos står för diagnosgruppen kromosomavvikelse som inte klassificeras på annan plats (Q00–Q99).

Källa: ISF:s aktstudie.

3.2 Att två föräldrar kan ansöka om omvårdnadsbidrag kan göra handläggningen betydligt mer komplicerad

Ett syfte med reformen är att öka jämställdheten och att föräldrarna i större utsträckning ska ta ett gemensamt ansvar för sina barn.⁴⁷ Enbart en förälder kunde beviljas vårbidrag, även om bidraget sedan kunde delas med den andra föräldern (se kapitel 2).

⁴⁷ Prop. 2017/18: 190, s. 83.

I omvårdnadsbidraget kan en eller båda föräldrarna beviljas ersättning för samma barn och tidsperiod. Föräldrarna kan ansöka parallellt eller gemensamt för ett eller flera barn.⁴⁸

De tjänstepersoner på Försäkringskassan som vi har intervjuat säger att det är mycket bra att båda föräldrarna nu kan ansöka och bli beviljade omvårdnadsbidrag för sina barn, såväl separat som gemensamt. Samtidigt säger de att det gör handläggningen mycket mer komplex och det fortfarande finns situationer där det inte är helt klart hur försäkringsutredarna ska gå till väga och vad som gäller.

Handläggningen kan bli tidskrävande. Det kan handla om hur försäkringsutredarna ska hantera situationer när föräldrarna inte är överens eller hur de ska bedöma vilken ersättningsnivå av omvårdnadsbidrag som respektive förälder har rätt till. Det kan också handla om hur det fungerar med sekretessprövningar när utredaren behöver föra över uppgifter från den ena förälderns ärende till den andra förälderns ärende, om de ansöker var för sig.

Intervjupersonerna uppger att situationen också kan kompliceras av att en förälder beskriver barnets behov på ett visst sätt som inte stämmer överens med den andra förälderns beskrivning. Det finns också ett behov av att utreda barnets boende och vistelse på ett helt annat sätt än vad som var fallet med vårdbidrag, när enbart en förälder beviljades bidraget.

Den ökade komplexiteten är också något som har framförts i intervjuerna i ISF:s tidigare granskning av införandet av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning.⁴⁹ Av den rapporten framgår att Försäkringskassan sannolikt underskattade komplexiteten i de nya förmånerna och att det generellt sett tar längre tid att utreda rätten till omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning än vad myndigheten initialt bedömde.⁵⁰ Processen var enklare för vårdbidraget, när enbart en förälder kunde ansöka om och bli beviljad bidraget.

⁴⁸ 22. kap. 14 § SFB.

⁴⁹ ISF, Rapport 2020:5, s. 101–102.

⁵⁰ ISF, Rapport 2020:5, s. 101–102.

3.3 Områdesvis kvalitetssäkring förenklar handläggningen, men det finns risk för att olika tillämpning utvecklas

Försäkringskassans beslut om rätt till ersättning av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning ska fattas av en särskilt utsedd beslutsfattare efter föredragning av den försäkringsutredare som handlägger ärendet. Detta gällde även inom vårbidraget, med undantag för om beslutet är enkelt, inte av ”svårare beskaffenhet”.⁵¹ Då kunde utredaren själv fatta beslut i ärendet. Enligt uppgifter från Försäkringskassan fattades runt 60 procent av alla vårbidragsbeslut av försäkringsutredare och inte av särskilt utsedda beslutsfattare.⁵²

Våra intervjuer visar att försäkringsutredarna anser att processen var betydligt enklare och snabbare när utredaren själv hade möjlighet att fatta beslut i sina ärenden, än om ärendet ska kvalitetssäkras och beslutats av en beslutsfattare. Samtidigt framhåller intervjupersonerna att det är positivt att ärendet granskas med nya ögon.

Inom omvårdnadsbidraget handlägger försäkringsutredarna ärenden från hela landet och till en början arbetade även beslutsfattarna nationellt. Det innebar att de kvalitetssäkrade och fattade beslut i ärenden från utredare i hela landet. En fördel med detta kan vara att om beslutsfattare i ett visst område under en period var färre så kunde beslut från detta område ändå fattas utan ytterligare fördröjning. En annan fördel är att när försäkringsutredare lämnade beslut för kvalitetssäkring till beslutsfattare från olika områden kunde de få olika återkoppling om vad som anses vara viktigt i utredning och beslut i olika områden. Det kan skapa en bredare samsyn kring utredning, bedömning och beslut i förmånen på ett annat sätt än om de enbart får återkoppling från beslutsfattare i sitt eget område. I förlängningen kan det också skapa en bredare samsyn mellan olika områden, eftersom olika uppfattningar från de olika områdena blir tydliga.

⁵¹ Försäkringskassan, *Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan* (2016:02), version 2.17, 2020-10-01.

⁵² Försäkringskassan, *Den särskilda beslutsordningen*, s. 44, Dnr- 014606-2018, 2018-04-10.

Från och med våren 2021 arbetar beslutsfattarna i stället enbart områdesvis.⁵³ Det betyder att utredarna enbart skickar sina ärenden till beslutsfattare som arbetar i det egna området. Försäkringskassan har organiserat handläggningen för omvårdnadsbidraget i tre områden: sydväst, mitt och nordost. Enligt centrala funktioner hos Försäkringskassan gjordes förändringen för att skapa bättre flöden och ökad produktivitet.

I intervjuerna framkommer att detta arbetssätt har gjort handläggningen smidigare, eftersom beslutsfattarna nu mer sällan lämnar tillbaka ärendet till försäkringsutredarna för någon form av komplettering. Intervjupersonerna uppger att områdena skiljer sig åt i hur de bedömer vilken ersättningsnivå av omvårdnadsbidrag som ska beviljas och vad de anser ska finnas med i besluten. Inom områdena diskuteras svårigheter i handläggningen tillsammans mellan specialister, beslutsfattare och försäkringsutredare och de skapar en samsyn. Därför krävde beslutsfattarna fler kompletteringar i ärendena förut när beslutsfattarna arbetade nationellt än nu när de arbetar områdesvis, uppger intervjupersonerna.

Att beslutsfattarna nu enbart arbetar med ärenden från försäkringsutredare från det egna området innebär att skillnader mellan områdena riskerar att öka. Intervjupersoner framhåller att det finns forum för kalibrering på nationell nivå, men de upplever att det inte är tillräckligt. De vill gärna ha fler nätverksträffar eller forum på nationell nivå där de kan diskutera olika frågor, så att områdena kan arbeta för att nå så stor samsyn över landet som möjligt.

3.4 Det finns ett mer utvecklat stöd för bedömning av behov av omvårdnad och tillsyn vid olika ersättningsnivåer

Förarbetena till reformen ger exempel på behov av omvårdnad och tillsyn för de olika ersättningsnivåerna inom omvårdnadsbidraget.⁵⁴ Detta är en tydlig skillnad mellan vårdbidraget och omvårdnadsbidraget i förutsättningarna för att handlägga förmånerna. Dessa

⁵³ Försäkringskassan, *Svar på regeringsuppdrag, Rapport – Handläggningsplan för handläggning av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning*, Dnr FK 2021/000685, 2021-02-15.

⁵⁴ Prop. 2017/18:190, s. 74–75.

exempel återfinns också i Försäkringskassans vägledning för omvårdnadsbidraget för att ge utredarna stöd vid bedömningar av hur barnens behov kan se ut vid olika ersättningsnivåer.⁵⁵

Våra intervjupersoner upplever exemplen som något positivt, eftersom de ger ett ökat stöd i bedömningarna. Samtidigt uppger de också att det finns risker med exemplen, som att utredare och beslutsfattare kan tolka dem som att enskilda exempel på vissa behov av omvårdnad och tillsyn behöver vara uppfyllda för att en viss ersättningsnivå ska kunna beviljas.

3.4.1 Inom vårbidraget gjordes schablonmässiga bedömningar utifrån diagnos

För vårbidraget fanns enbart rekommendationen att vårdinsatserna skulle omfatta minst sju timmar per vecka och att det skulle finnas ett uttalat tillsynsbehov eller betydande merkostnader för att föräldrarna skulle kunna beviljas en fjärdedels vårbidrag. För att anses som betydande borde merkostnaderna uppgå till minst 25 procent av prisbasbeloppet.⁵⁶ Något annat fanns inte för försäkringsutredarna att stödja sig på när det gällde att bedöma vilken ersättningsnivå som skulle beviljas.

Av våra intervjuer framgår att detta innebar att försäkringsutredarna i stället lutade sig mot den interna mer schablonmässiga bedömningen utifrån barnens diagnos som vuxit fram för vårbidraget inom Försäkringskassan.

Av förarbetena till reformen framgår att avsaknaden av tydliga regler och rekommendationer för bedömningen av rätten till vårbidrag innebar att praxis från både Försäkringskassan och domstolar hade betydelse för tillämpningen av vårbidraget. De fyra rättsfallsöversikter som Riksförsäkringsverket har gett ut som rör vårbidraget

⁵⁵ Försäkringskassan, *Omvårdnadsbidrag*. Vägledning 2018:4, version 4, s. 57–59.

⁵⁶ Riksförsäkringsverkets allmänna råd (RAR 2002:15) till 22 kap. 4 § första stycket SFB.

är strukturerade efter diagnoser.⁵⁷ De fick i praktiken viss betydelse för nivån på vårdbidraget.⁵⁸

Av förarbetena till reformen framgår också att Försäkringskassan fortfarande anser att den senaste rättsfallsöversikten från 2004 gäller.⁵⁹ Översikten behandlar kammarrättsdomar som gäller ärenden om barn med neuropsykiatriska diagnoser. Helt vårdbidrag har beviljats till barn med autism. Äldre rättsfallsöversikter visar att föräldrar till barn med diabetes då i huvudsak beviljades en fjärdedels bidrag och att till föräldrar till barn med diagnosen Downs syndrom bör det utgå ett helt vårdbidrag.⁶⁰

Samtidigt uppger våra intervjupersoner i denna granskning, och intervjupersonerna i ISF:s tidigare rapport om införandet av omvårdnadsbidraget och merkostnadsersättningen⁶¹, att den schablonmässiga bedömningen av ersättningsnivåer var något som Försäkringskassan gick ifrån i vårdbidraget. Intervjupersonerna berättar att försäkringsutredarna under de sista åren före reformen, också inom vårdbidraget, bedömde vilken ersättningsnivå som kunde beviljas utifrån det individuella vård- och tillsynsbehovet i de enskilda ärendena.

Vissa av de intervjuade framför också resonemang om att en del beslut inom vårdbidraget kan ha varit något för generösa och att de nu ligger på mer korrekta ersättningsnivåer inom omvårdnadsbidraget. Detta framfördes också av intervjupersonerna i ISF:s tidigare rapport om införandet av omvårdnadsbidraget och merkostnadsersättningen.⁶² En del intervjupersoner anser att detta beror på att det nu är tydligare specificerat vad som krävs för att få förmånen på de olika ersättningsnivåerna.

En uppfattning bland intervjupersonerna är också att det kan vara svårare att få omvårdnadsbidrag på en viss ersättningsnivå än vårdbidrag. Intervjupersoner uppger att både föräldrar och professionella aktörer runt föräldrarna, till exempel habiliteringen,

⁵⁷ Riksförsäkringsverket, RFV anser 1986:6, Riksförsäkringsverket, *Vårdbidrag: Domar 1986–1988: Rättslägesanalys*. RFV anser 1989:3, Riksförsäkringsverket *Vårdbidrag: Domar 1989–1995: Rättslägesanalys*. RFV anser 1995:15. Riksförsäkringsverket, *Vårdbidrag – Ett urval kammarrättsdomar 2000-juni 2004 avseende barn med neuropsykiatriska diagnoser. En rättsfallsöversikt*. RFV anser 2004:4.

⁵⁸ Prop. 2017/18:190, s. 41–42.

⁵⁹ Prop. 2017/18:190, s.41 och Riksförsäkringsverket, RFV anser 2004:4.

⁶⁰ RFV anser 1986:6, RFV anser 1989:3, RFV anser 1995:15.

⁶¹ ISF, Rapport 2020:5.

⁶² ISF, Rapport 2020:5, s. 97.

upplever att bedömningarna har blivit hårdare i omvårdnadsbidraget jämfört med vårbidraget.

3.4.2 Det ökade stödet för bedömningar inom omvårdnadsbidraget upplevs positivt, men det är inte oproblematiskt

Intervjupersonerna framhåller att det är positivt att det finns exempel i Försäkringskassans vägledning om vad som kan räknas som behov av omvårdnad och tillsyn på olika ersättningsnivåer. Det beror på att försäkringsutredarna och beslutsfattarna nu har något mer att förhålla sig till i sina bedömningar, jämfört med inom vårbidraget. Men det är ändå inte helt oproblematiskt med exemplen.

Risker som intervjupersonerna uppger är att försäkringsutredare eller beslutsfattare tar fasta på att förhållandena i ärendet inte motsvarar förhållandena i ett enskilt exempel och utifrån det motiverar en lägre nivå. Ett exempel som anges är tillsyn och omvårdnad på natten; det kunde bedömas vara svårt att beviljas ett halvt vårbidrag om det inte fanns något behov av tillsyn och omvårdnad på natten.

I intervjuerna framkommer att Försäkringskassan har diskuterat hur de ska förhålla sig till exemplen och att de försöker gå ifrån att de används på detta sätt. Intervjupersonerna uppger att det var vanligare i början när reformen trädde i kraft och att de nu försöker se mer till helheten.

Något som också lyfts fram i intervjuerna är att exemplen passar bättre in på en del diagnoser, som ADHD och autism, medan de inte passar så bra när det gäller barn med diabetes eller som är suicidala eller har depression. Intervjupersonerna säger att de saker som nämns i exemplen kanske inte alls är saker som barnen behöver hjälp med, utan helt andra saker.

På samma sätt lyfter intervjupersonerna fram att exemplen framstår som att de är skrivna framför allt om barn i en ålder på ungefär 8 till 12 år. Det gör att betydligt yngre eller betydligt äldre barn inte passar in särskilt väl i exemplen. Ett barn utan funktionsnedsättning som är nästan vuxen har i princip inget hjälpbehov alls medan ett litet barn normalt har ett ganska stort hjälpbehov, oavsett om barnet har en funktionsnedsättning eller inte. Exempelen fångar inte upp att skillnaderna i hjälpbehov blir större ju äldre barnet blir.

I vår delredovisning av detta regeringsuppdrag analyserade vi ett mindre antal ärendeakter.⁶³ Den granskningen visar att det i en del ärenden framstod som att samtliga exempel på behov av omvårdnad och tillsyn som finns i förarbetena och som beskrivs i Försäkringskassans vägledning behövde vara uppfyllda för att föräldrarna skulle ha rätt till en viss ersättningsnivå inom omvårdnadsbidraget. Framför allt var det barnets behov av omvårdnad och tillsyn på natten som i vissa ärenden verkade vara avgörande för vilken nivå som beviljades.

Försäkringskassans vägledning för omvårdnadsbidrag har uppdaterats efter publiceringen av vår delredovisning. I den senaste versionen av vägledningen för omvårdnadsbidrag från juni 2021 har Försäkringskassan förtydligat hur exemplen ska användas. I vägledningen står nu följande:

Det är viktigt att komma ihåg att en helhetsbedömning av barnets behov av omvårdnad och tillsyn alltid ska göras. Nedan följer exempel som kan vara till stöd vid helhetsbedömningen. Exempelen är inte uttömmande och varje exempel behöver inte vara uppfyllt för att rätt till en viss nivå ska finnas.⁶⁴

Även förarbetena till reformen understryker att exemplen inte är uttömmande och att det är barnets sammantagna behov av omvårdnad och tillsyn som ska ligga till grund för bedömningen.⁶⁵

3.4.3 Exempelen från förarbetena används ibland på ett problematiskt sätt

Eftersom vi i vår delredovisning av detta uppdrag fann att Försäkringskassan använde exemplen på ett problematiskt sätt har vi granskat denna fråga i den här granskningen, genom en större aktstudie som består av 148 ärendeakter. De beslut inom omvårdnadsbidrag som vi har granskat är från tidsperioden april 2019 till februari 2021, vilket betyder att de förändringar som är gjorda i Försäkringskassans vägledning för omvårdnadsbidrag sannolikt inte

⁶³ ISF, *Uppdrag att utvärdera reformen om reformerade stöd för personer med funktionsnedsättning (S2020/08254 (delvis))*. Redovisning av ISF:s förstudie till uppdraget. Skrivelse 2021-02-05.

⁶⁴ Försäkringskassan, *Vägledning 2018:4*, version 4, s. 58–59.

⁶⁵ Prop. 2017/18:190, s. 73–74.

har hunnit få genomslag i myndighetens handläggning av dessa ärenden.

Vi har i vår aktstudie bedömt om något eller några av exemplen i förarbetena har använts uteslutande i de granskade ärendena. För att exemplen ska räknas som att ha använts uteslutande ska ett eller flera exempel ha angetts i ärendet och det ska framgå att något exempel inte har uppfyllts, vilket motiverar en lägre ersättningsnivå eller avslag på ansökan om omvårdnadsbidrag.

I vår aktstudie bedömer vi att i 10 procent av ärendena används något eller några exempel i förarbetena uteslutande, och i 11 procent är det svårbedömt om exemplen används uteslutande i ärendena.

Det vanligaste exemplet som har använts uteslutande i dessa ärenden är *behov av tillsyn och omvårdnad på natten*. I flera ärenden finns det ingen medicinsk koppling till tillsyns- och omvårdnadsbehov nattetid. Det framstår därför som att det används enbart för att motivera varför Försäkringskassan inte kan bevilja en högre ersättningsnivå.

I ett sådant ärende står följande i motiveringen till beslutet: "Vidare kan inte Försäkringskassan se att det finns något tillsyns- och omvårdnadsbehov på natten". Men den ansökande föräldern har inte heller argumenterat för att det skulle finnas ett omvårdnads- och tillsynsbehov nattetid. I andra ärenden framstår det som att Försäkringskassan godtar att barnet har ett tillsyns- och omvårdnadsbehov på natten men att det inte är tillräckligt omfattande. I ett sådant ärende beskriver myndigheten att "Barnet vaknar varje natt men somnar oftast om när föräldern sitter med henne, därför kan inte högre omvårdnadsbidrag beviljas". Ett annat ärende exemplifierar när det verkar som att tillsynen nattetid inte är tillräcklig för en högre nivå. Det gäller ett ärende där en av barnets diagnoser är "sömnstörning" och Försäkringskassan beskriver att barnet varit sömngångare och har mardrömmar samt att barnet inte alltid vill ta sömnmedicin. Trots detta utgår motiveringen till beslutet från att barnet "sover bra".

I aktstudien finns även ärenden där andra exempel från förarbetena än tillsyns- och omvårdnadsbehov nattetid används uteslutande. I ett ärende beskriver Försäkringskassan i motiveringen till beslutet att barnet klarar "personlig hygien, socialt samspel och vardagliga aktiviteter". I och med att barnet har diabetes finns det ingen självklar medicinsk koppling mellan diagnosen och de av Försäkringskassan givna exemplen. Det framkommer inte heller i utredningen att barnet

som en effekt av sin diagnos behöver stöd med något av det som framgår i exemplen.

Våra intervjupersoner bekräftar att exemplen från förarbetena ibland har använts på ett problematiskt sätt. De säger att det framför allt har handlat om exemplet tillsyn och omvårdnad på natten som förarbetena anger för nivån om ett halvt omvårdnadsbidrag.

Vi ser positivt på att Försäkringskassan har arbetat med att försöka komma ifrån att använda exemplen på detta problematiska sätt. Försäkringskassan har förtydligat sin vägledning för omvårdnadsbidrag under våren 2021 för att minska risken för att det sker. Intervjupersonerna ger också bilden av att detta har diskuterats inom myndigheten och att det har skett en förändring över tid.

4 Fler skillnader i handläggningen mellan vårdbidrag och omvårdnadsbidrag

Detta kapitel fortsätter att svara på granskningens fråga två om hur Försäkringskassans handläggning av omvårdnadsbidrag fungerar jämfört med handläggningen av vårdbidrag. Kapitlet besvarar även sista delen av fråga tre, om handläggningen för omvårdnadsbidrag följer rättspraxis för vårdbidrag. Vi tar också upp aspekter som inte nödvändigtvis är skillnader mellan förmånerna, men som vi bedömer är väsentliga att uppmärksamma.

Vår granskning visar att Försäkringskassan lägger större vikt vid föräldraansvaret när de handlägger omvårdnadsbidraget än vad myndigheten gjorde inom vårdbidraget. Däremot finns det inte något utvecklat stöd eller några riktlinjer som Försäkringskassans försäkringsutredare och beslutsfattare kan använda vid bedömningen av vad som ingår i ett normalt föräldraansvar. Vi anser att det är problematiskt att så viktiga bedömningar i förmånen görs utan att det finns några riktlinjer eller något utvecklat stöd för hur detta ska göras. Försäkringskassan saknar också en samsyn mellan olika förmåner där det ingår i handläggningen att myndigheten ska bedöma föräldraansvaret.

Vår granskning visar vidare att Försäkringskassan ser på skolan på samma sätt som de ser på annat samhällsstöd. Vi anser att detta är problematiskt och att det kan få konsekvenser för hur myndigheten bedömer tiden när barnet är eller inte är i skolan. Det är bland annat oklart hur ärenden om barn som inte går i skolan ska bedömas, och Försäkringskassan saknar en enhetlig tillämpning i frågan.

Annat samhällsstöd är ett samlingsbegrepp för det stöd som föräldrar som har barn med funktionsnedsättning kan få från samhället, i form av hjälp med vård och tillsyn eller ekonomiskt stöd (se avsnitt 4.4). Annat samhällsstöd är till exempel personlig assistent, avlösarservice, anhörganställning och korttidsvistelse. Vid bedömningen av behovet av omvårdnad och tillsyn ska Försäkringskassan bortse från behov som tillgodoses genom annat samhällsstöd.⁶⁶

Vår granskning visar att Försäkringskassan i sin styrning har förtydligat vad som bedöms vara tillräckligt underlag i ärenden. Men vi anser att myndigheten behöver tydliggöra sin styrning och sitt stöd till handläggningen när det gäller beviskrav inom omvårdnadsbidraget, så att det blir tydligt för försäkringsutredare och beslutsfattare som ska tillämpa lagstiftningen.

Vår granskning visar också att Försäkringskassan inte följer kammarrätternas praxis för vårbidraget för barn med grav hörselnedsättning när det gäller bedömningarna i omvårdnadsbidraget. Försäkringskassan följer inte heller den kammarrättspraxis som hittills finns för omvårdnadsbidraget, utan fokuserar i stället enbart på individuella bedömningar.

4.1 Försäkringskassan lägger större vikt vid föräldraansvaret men det saknas riktlinjer för hur ansvaret ska bedömas

Våra resultat visar att Försäkringskassan nu lägger större vikt vid föräldraansvaret i sina motiveringar till beslut än före reformen. Det är också en central bedömning i rätten till omvårdnadsbidraget, eftersom den ska utgå från de behov som barnet har utöver de behov som en förälder normalt ska tillgodose.⁶⁷

Det finns ingen etablerad definition av begreppet föräldraansvar. Förarbetena till reformen hänvisar till föräldrabalken angående vilka behov som en förälder ska tillgodose inom ramen för föräldraansvaret.⁶⁸ Av föräldrabalken framgår bland annat att den som har vårdnaden om ett barn har ansvar för barnets personliga förhållanden

⁶⁶ 22 kap. 5 § socialförsäkringsbalken (SFB).

⁶⁷ Prop. 2017/18:190, *Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*, s. 71.

⁶⁸ Prop. 2017/18:190, s. 71.

och ska se till att barnets behov blir tillgodosedda, och att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter.⁶⁹

De intervjuer som vi har gjort med Försäkringskassans försäkringsutredare, beslutsfattare och specialister visar att det inte finns något utvecklat stöd eller några riktlinjer som de kan använda när de ska bedöma vad som ingår i ett normalt föräldraansvar och vad som ligger inom normalvariationen för barn i motsvarande ålder utan funktionsnedsättning. Försäkringskassan är hänvisade till vad som står om barns utveckling på webbplatsen 1177 och ett visst stöd som finns i de beskrivningar som myndigheten har gjort i en kunskapsöversikt om olika diagnoser och funktionsnedsättningar.⁷⁰ Det förekommer också att Försäkringskassans tjänstepersoner tar stöd av vilka bedömningar som andra samhällsaktörer gör, som till exempel att barn normalt går på fritidshem fram till en viss ålder och att de sedan bedöms kunna klara att vara hemma på eftermiddagarna.

Eftersom detta inte ger särskilt mycket vägledning för alla de olika behov och situationer som Försäkringskassan behöver ta ställning till i ärenden som gäller omvårdnadsbidrag tar också försäkringsutredare och beslutsfattare stöd av kollegors eller egna erfarenheter av barn. De tar också stöd i diskussioner mellan försäkringsutredare och specialister eller beslutsfattare i enskilda ärenden. De flesta som vi har intervjuat anser att detta är svåra bedömningar. Vi anser att det är problematiskt att myndigheten gör en så viktig bedömning i förmånen utan att det finns några riktlinjer eller något utvecklat stöd för hur detta ska göras. I den senaste versionen av Försäkringskassans vägledning för omvårdnadsbidrag ger myndigheten ett visst stöd utifrån bestämmelserna om tillfällig föräldrapenning, men enbart för barn över 12 år.⁷¹ Men vi bedömer inte att det är tillräckligt.

4.1.1 Förtydligandet om föräldraansvar i förarbetena till reformen har påverkat handläggningen

Vi anser att förtydligandet om föräldraansvaret i förarbetena till reformen har påverkat hur handläggningen fungerar inom

⁶⁹ 6 kap. 2 § andra stycket föräldrabalken.

⁷⁰ Försäkringskassan, *Kunskapsöversikt av funktionsnedsättningar – försäkringsmedicinskt metodstöd vid utredning av omvårdnadsbidrag*. Version 1. 2021-02-12.

⁷¹ Försäkringskassan, *Omvårdnadsbidrag*. Vägledning 2018:4, version 4, s. 42.

omvårdnadsbidraget när det gäller att ta hänsyn till vad som ingår i föräldraansvaret.

För rätt till vårbidrag krävdes att barnet hade behov av *särskild* tillsyn och vård.⁷² Begreppet *särskild* innebar att de behov som berättigade till vårbidrag skiljde sig från de behov som barn utan funktionsersättning har.⁷³ Av förarbetena till omvårdnadsbidraget framgår att det fanns ett behov av att i lagtexten förtydliga att Försäkringskassan vid bedömningen av rätten till förmånen ska bortse från de behov som en förälder normalt ska tillgodose enligt föräldrabalken med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter.⁷⁴ Genom att i lagtexten (22 kap. 5 § SFB) reglera att det vid bedömningen av omvårdnadsbidraget ska bortses från behov som en förälder normalt ska tillgodose kunde ordet *särskild* tas bort från regleringen. Därför är kravet inom omvårdnadsbidraget behov av omvårdnad och tillsyn i stället för *särskild* tillsyn och vård.⁷⁵ Men någon ändring i sak var inte avsedd.⁷⁶

Försäkringskassan framhöll i remissbehandlingen av reformen att bedömningen av vad som omfattas av föräldrarnas normala ansvar ofta är en komplicerad avvägning och att Socialstyrelsen bör ta fram nationella riktlinjer för detta. ISF har kommit fram till samma slutsats som Försäkringskassan i delredovisningen av detta uppdrag.⁷⁷

Vår aktstudie visar att Försäkringskassan har förändrat hur de bedömer föräldraansvaret och hur de jämför med barn i motsvarande ålder utan funktionsnedsättning. Myndigheten gör oftare en bedömning av föräldraansvaret och jämförelser med barn i motsvarande ålder utan funktionsnedsättning i omvårdnadsbidraget än vad de gjorde i vårbidraget. I aktstudien har sådan bedömning saknats i endast 4 procent av ärendena inom omvårdnadsbidraget, medan motsvarande siffra är 13 procent av ärendena inom vårbidraget (tabell 4.1).

⁷² 22 kap. 3 § SFB i dess lydelse före den 1 januari 2019.

⁷³ Prop. 2017/18:190, s. 71.

⁷⁴ Prop. 2017/18:190, s. 71.

⁷⁵ Prop. 2017/18:190, s. 70–71.

⁷⁶ Prop. 2017/18:190, s. 169–170.

⁷⁷ ISF, Uppdrag att utvärdera reformen om reformerade stöd för personer med funktionsnedsättning (S2020/08254 (delvis)). Redovisning av ISF:s förstudie till uppdraget. Skrivelse 2021-02-05.

Resonemangen om föräldraansvar och jämförelserna med barn i motsvarande ålder används till fördel för den försäkrade personen i nästan hälften av ärendena i aktstudien, både inom vårbidrag och omvårdnadsbidrag, 49 respektive 48 procent av ärendena. Däremot använder Försäkringskassan resonemang om föräldraansvaret och jämförelser med barn i motsvarande ålder i betydligt större utsträckning till nackdel för den försäkrade personen inom omvårdnadsbidraget än inom vårbidraget. I 38 procent av ärendena inom omvårdnadsbidrag använder Försäkringskassan föräldraansvaret och jämförelser med barn i motsvarande ålder i motiveringen av beslutet till nackdel för den försäkrade personen jämfört med i 10 procent av ärendena inom vårbidraget (tabell 4.1).

I vårbidragsärendena förekommer det betydligt oftare någon form av standardfras om föräldraansvaret och jämförelse med barn i motsvarande ålder i beslutsmotiveringarna. Med standardfras menar vi en eller flera korta generella meningar som inte har att göra med det aktuella barnets situation. Det ser vi i 27 procent av ärendena inom vårbidraget, men i enbart 8 procent av ärendena inom omvårdnadsbidraget. Det innebär att den bedömning som görs av föräldraansvaret tydligare har att göra med det enskilda barnets situation i omvårdnadsbidragsärenden än i vårbidragsärenden, oavsett om den är till fördel eller till nackdel för den försäkrade personen (tabell 4.1).

Tabell 4.1 Andel ärenden där Försäkringskassan har bedömt föräldraansvaret och omvårdnads- och tillsynsbehovet i förhållande till barn i motsvarande ålder

	<i>Vårbidrag</i>	<i>Omvårdnadsbidrag</i>
Till fördel för den försäkrade	49 % (73)	48 % (71)
Till nackdel för den försäkrade	10 % (15)	38 % (56)
Anges att tiden kan påverka beslutet men kopplas inte till det aktuella ärendet	27 % (40)	8 % (12)
Nej	13 % (19)	4 % (6)
Inte aktuellt	1 % (1)	1 % (2)

Anm. Antal ärenden anges inom parentes. Källa: ISF:s aktstudie.

4.1.2 Det skiljer sig mellan ärenden hur föräldraansvaret används

Vår aktstudie visar att Försäkringskassan i sina beslutsbrev anger att föräldraansvaret vägs in. Myndigheten jämför också med barn i motsvarande ålder. Men vi anser att det ofta är otydligt på vilket sätt som myndigheten väger in detta i besluten om vilken ersättningsnivå som ska beviljas i ärendena.

Det skiljer sig också åt mellan olika ärenden när det gäller vad som myndigheten bedömer är rimligt att barn ska klara i en viss ålder och i vilken ålder som det fortfarande finns föräldraansvar för olika omvårdnad- och tillsynsbehov.

I några ärenden som gäller något äldre barn skriver Försäkringskassan att det finns ett föräldraansvar i den ålder som barnet är, men relaterar inte ansvaret till det hjälpbehov som barnet har. Ett exempel är en 15-åring som behöver stöd med intima vård och hygien. I beslutet anger Försäkringskassan bara att det fortfarande finns ett föräldraansvar generellt, inte om det finns för denna typ av hjälpbehov i den åldern. I andra ärenden som vi har granskat anger Försäkringskassan att det finns föräldraansvar för 18-åringar. I ett sådant ärende anges att ”alla barn och ungdomar behöver föräldrars stöd med dagliga rutiner, gränssättning och struktur”.

Även för yngre barn finns det ärenden där vård- och tillsynsbehoven skiljer sig väsentligt från många barn i motsvarande ålder, där Försäkringskassan motiverar detta med att det finns stora skillnader i barns utveckling. Kontrasterna till barn utan funktionsnedsättning blir i dessa ärenden mycket stora och Försäkringskassan lägger därmed mycket stor vikt vid föräldraansvaret.

I våra intervjuer med tjänstepersoner hos Försäkringskassan framkommer att myndigheten numera arbetar med att försöka undvika begreppet föräldraansvar i beslutsmotiveringarna. Det beror på att det är ett svårt begrepp att förstå för många, och Försäkringskassan arbetar för att skriva besluten så att de blir tydliga och enkla att förstå för föräldrarna. Vi anser att det är positivt att Försäkringskassan arbetar för att besluten ska vara enkla och tydliga att förstå. Men även om Försäkringskassan inte skriver om föräldraansvar uttryckligen i besluten, så kvarstår att bedömningarna om vad som ingår i det normala föräldraansvaret ska göras i bedömningen av rätten till förmånen.

4.1.3 Försäkringskassan saknar samsyn om föräldraansvaret mellan olika förmåner

Det finns andra socialförsäkringsförmåner som kräver att Försäkringskassan bedömer vad som ingår i föräldraansvaret. I dessa förmåner har Försäkringskassan riktlinjer och myndigheten har även gjort rättsliga ställningstaganden för att förtydliga hur föräldraansvaret ska bedömas i handläggningen.

Ett exempel är inom assistansersättningen där Försäkringskassan har tagit ställning till att det efter vissa åldrar inte längre finns något föräldraansvar för vissa behov. Exempelvis räknas all hjälp ett barn behöver med så kallade grundläggande behov som att det ligger utanför det normala föräldraansvaret från och med 12 års ålder inom assistansersättningen,⁷⁸ och för hjälp med personlig hygien finns inget föräldraansvar efter 9 års ålder.⁷⁹ Några motsvarande riktlinjer finns inte för omvårdnadsbidraget.

Ett annat exempel är förmånen om tillfällig föräldrapenning, som i normalfallet beviljas upp till 12 års ålder.⁸⁰ Försäkringskassans vägledning för omvårdnadsbidrag, från juni 2021, ger viss ledning utifrån detta. Det framkommer att Försäkringskassan anser att barn över 12 år har ett begränsat behov av tillsyn och omsorg från föräldrarna och förväntas normalt sett kunna vara ensamma hemma under den tid som föräldrarna arbetar. Men vägledningen poängterar samtidigt att föräldrarna fortfarande har ett ansvar för att tillgodose barnets behov. Det framgår också att ålderns betydelse anses variera beroende på funktionsnedsättning och barnets ålder och mognad.⁸¹

Av våra intervjuer framkommer att försäkringsutredarna och beslutsfattarna i huvudsak inte använder sig av riktlinjer för föräldraansvar i andra förmåner annat än vad som beskrivs i vägledningen för omvårdnadsbidrag. Intervjupersoner beskriver också att de har uppfattat Försäkringskassans styrning som att andra förmåners riktlinjer inte ska användas.

⁷⁸ Försäkringskassan, *Rättsfallsöversikt – personlig assistans (föräldraansvar)*, Rättslig uppföljning 2015:1; RÅ 1997 ref. 23.

⁷⁹ Försäkringskassan, *Assistansersättning*, Vägledning 2003:6, version 28, s. 62, Försäkringskassan, Rättslig uppföljning 2015:1.

⁸⁰ 13 kap. 16 § SFB.

⁸¹ Försäkringskassan, Vägledning 2018:4, version 4, s. 42.

4.2 Tiden i pedagogisk verksamhet används i betydligt större utsträckning till nackdel i omvårdnadsbidraget

De allra flesta barn befinner sig under en del av dagen i någon form av pedagogisk verksamhet: förskola eller skola, inklusive särskola. En del barn går också på fritids. Det gäller även barn med funktionsnedsättning. Så är också fallet när det gäller barnen i de ärenden som ingår i vår aktstudie (tabell 4.3).

Tabell 4.3 Andel barn i pedagogisk verksamhet under dagen, uppdelat på pedagogiska verksamheter

	<i>Förskola</i>	<i>Skola</i>	<i>Särskola</i>	<i>Fritidshem</i>
Vårdbidrag	28 % (42)	49 % (73)	15 % (22)	22 % (32)
Omvårdnadsbidrag	14 % (21)	52 % (77)	29 % (42)	22 % (32)

Anm. Antal ärenden anges inom parentes.

Källa: ISF:s aktstudie.

Eftersom vi i aktstudien följer samma barn från att ha haft vårbidrag till att få omvårdnadsbidrag är det naturligt att de pedagogiska verksamheterna som barnen befinner sig i förändras mellan de två förmånerna.

Vår aktstudie visar att tiden i pedagogisk verksamhet (skola, förskola och fritids) används i betydligt större utsträckning till nackdel för den försäkrade i besluten om omvårdnadsbidrag än i besluten om vårbidrag. I 78 procent av ärendena som rör omvårdnadsbidrag bedömer vi att detta används till nackdel, jämfört med i 26 procent av ärendena som rör vårbidrag (tabell 4.2).

I ärendena om vårbidrag är det vanligast att det står en generell mening om att tiden i pedagogisk verksamhet kan påverka beslutet, utan att det kopplas specifikt till det aktuella barnets situation. Vi har funnit detta i 35 procent av ärendena. Näst vanligast är att det inte står någonting alls om pedagogisk verksamhet i motiveringen av beslutet, Vi har funnit detta i 32 procent av ärendena, och det gäller även när barnet går i skola eller förskola (tabell 4.2).

Tabell 4.2 Andel ärenden där Försäkringskassans har använt tiden i pedagogisk verksamhet som en del av motiveringen till vilken ersättningsnivå som beviljas

	<i>Vårdbidrag</i>	<i>Omvårdnadsbidrag</i>
Till fördel för den försäkrade	1 % (2)	2 % (3)
Till nackdel för den försäkrade	26 % (39)	78 % (115)
Anges att tiden kan påverka beslutet men kopplas inte till det aktuella ärendet	35 % (51)	7 % (11)
Nej	32 % (48)	10 % (14)
Inte aktuellt	5 % (8)	3 % (5)

Anm. Antal ärenden anges inom parentes.

Källa: ISF:s aktstudie.

Vi tolkar resultaten från vår aktstudie som att Försäkringskassan i högre utsträckning väger in den tid som barnet vistas i pedagogisk verksamhet i omvårdnadsbidraget än i vårdbidraget. Den tid som barnet är i pedagogisk verksamhet är då i större utsträckning till nackdel för föräldrarna i omvårdnadsbidraget än i vårdbidraget.

4.3 Det är oklart hur reducerad skoltid påverkar omvårdnadsbidraget

Från sex års ålder har alla barn i Sverige skolplikt. Skolplikten innebär bland annat att föräldrarna har ansvar för att se till att barnet kommer till skolan och skolan ska se till att barnet fullgör sin skolgång.⁸²

Av våra intervjuer framgår att tiden som barnet vistas i skolan räknas bort vid bedömningen av barnets behov av omvårdnad och tillsyn, eftersom det då är personalen i skolan som tillgodoser barnets behov. Detta resonemang har stöd i Försäkringskassans vägledning om omvårdnadsbidrag, där det står att de behov av vård och tillsyn som tillgodoses under skoltid inte kan beaktas vid bedömningen av

⁸² 7 kap. 20 § och 22 § första stycket skollagen (2010:800).

föräldrarnas rätt till omvårdnadsbidrag, eftersom skolgång ses som ett annat samhällsstöd.⁸³

Däremot uppger intervjupersonerna att Försäkringskassan kan väga in om föräldrarna behöver ha mycket kontakter med skolan, eller mycket kontakter med barnet under skoltid. Detta är också, enligt förarbetena, exempel på omvårdnad och tillsyn som kan vägas in i bedömningen av rätten till förmånen.⁸⁴

Vår aktstudie visar att det är mycket sällan som barnen som ingår i studien inte går i skolan eller vistas reducerad tid i skolan. I enbart 5 procent av ärendena i vår aktstudie, både inom vårbidrag och inom omvårdnadsbidrag, är detta aktuellt.

Försäkringskassan tar i nästan samtliga av dessa ärenden inte hänsyn till den omständigheten att dessa barn inte går i skolan eller vistas reducerad tid i skolan i beslutet, trots att det borde innebära ett större omvårdnad- och tillsynsbehov att tillgodose för föräldrarna. I flera av dessa ärenden nämns det inte i beslutet att barnet faktiskt inte vistas i skolan eller vistas reducerad tid i skolan. I en del ärenden skriver Försäkringskassan att den tid som barnen är i skolan inte ska räknas med eftersom behoven av omvårdnad och tillsyn tillgodoses där. Men det står inget ytterligare om det faktum att barnen som ärendena gäller faktiskt inte går i skolan, eller går reducerad tid i skolan, till exempel två timmar per dag.

I ett par ärenden för Försäkringskassan ett resonemang om att den tid när barnet är i skolan – eller skulle befunnit sig i skolan om barnet hade gått fulla skoldagar – inte ingår i bedömningen, eftersom barnets behov av omvårdnad och tillsyn då ska tillgodoses där. Av ärendena framgår att barnen inte går regelbundet i skolan och ibland är frånvarande från skolan under längre perioder.

En elev med dokumenterad medicinsk, psykisk eller social problematik kan under vissa begränsade förutsättningar få distansundervisning som särskilt stöd. En elev som på grund av sjukdom eller liknande inte kan delta i vanligt skolarbete under längre tid har rätt till särskild undervisning i hemmet eller på annan lämplig plats. Detta räknas då som en särskild undervisningsform.⁸⁵

⁸³ Försäkringskassan, Vägledning 2018:4, version 4, s. 60.

⁸⁴ Prop. 2017/18:190, s. 70 och 74.

⁸⁵ 1 kap. 2 §, 22 kap. 5 och 8 §§ samt 24 kap. 20 § skollagen.

En uppfattning som framkommer i intervjuerna med Försäkringskassans tjänstepersoner är också att skolan har ett långtgående ansvar för de barn som ska gå i skolan när det gäller att se till att de kan ta del av undervisningen. Om inte den ordinarie undervisningsformen fungerar är skolan skyldig att anpassa verksamheten så att barnen kan fullfölja sin skolplikt. En annan uppfattning bland de intervjuade är att det alltid är en individuell bedömning utifrån faktorerna i det enskilda fallet och att det inte går att säga något generellt om hur sådana situationer ska hanteras. Ytterligare en bild från intervjuerna är att det kan vara svårt att bedöma varaktigheten när barnen inte går i skolan. Försäkringskassan ska fatta beslut som gäller för några år framåt i tiden. Det kan då vara svårt att räkna in ett behov som bygger på att barnet inte går i skolan i bedömningen eftersom situationen skulle kunna förändras relativt snart.

Intervjupersoner uppger att Försäkringskassan har blivit bättre på att utreda ärenden som gäller barn som inte är i skolan. I början var det inte så tydligt hur försäkringsutredarna skulle tänka och hur de skulle utreda sådana situationer. Men en uppfattning som framförs i intervjuerna är att det sedan juni 2021 har blivit tydligare att de behöver kontakta skolan och utreda hur mycket barnet är där. Det är också tydligare att Försäkringskassan kan beakta att barnet är hemma i stället för i skolan om föräldrarna och skolan har kommit överens om att barnet till viss del ska vara i hemmet och ha undervisning.

En uppfattning hos intervjupersonerna är också att antalet barn som är hemma i stället för att gå i skolan har ökat under de senaste åren. En intervjuperson uppger att hen har haft många ärenden med hemmasittare där skolan inte har fungerat, och där föräldrarna är frustrerade för att de inte får hjälp av kommunen. Intervjupersonen säger att det inte är ovanligt att hen får höra att det inte finns några pengar till resurser för barnen i skolorna eller att det inte finns resursskolor där barnet kan komma in.

Försäkringskassans vägledning för omvårdnadsbidrag har ett avsnitt som tar upp hur vistelse i förskola och skola påverkar ersättningsnivån. Där står att de behov av vård och tillsyn som tillgodoses under skoltid inte kan beaktas vid bedömningen av föräldrarnas rätt till omvårdnadsbidrag, eftersom skolgång ses som ett annat samhällsstöd.⁸⁶ Vidare står det i vägledningen att om ett barn på grund av sin

⁸⁶ Försäkringskassan, Vägledning 2018:4, version 4, s. 60.

sjukdom eller funktionsnedsättning inte kan vistas i förskola eller skola så kan det vägas in i bedömningen av rätten till omvårdnadsbidrag, och att det är lämpligt att vid bedömningen av rätten till och nivån på omvårdnadsbidraget ta hänsyn till de omvårdnads- och tillsynsbehov som uppkommer på grund av barnet inte har kunnat vistas i skolan. Men det gäller enbart under förutsättning att det finns tillräckligt med medicinska underlag för att bedöma att barnet inte bör vistas i barnomsorg eller skola.⁸⁷ I Försäkringskassans vägledning för vårbidrag står inte något om barn som på grund av sin funktionsnedsättning inte kan vistas i skolan.⁸⁸

Slutligen framkommer det i intervjuerna att det inte är tydligt om det ska stå något om skolan i besluten eller inte i de ärenden som gäller barn som inte går i skolan. Det framkommer att det finns uppfattningar om att det inte ska stå något alls om det i beslutet och att det finns uppfattningar om att det i beslutet enbart ska stå något om att Försäkringskassan inte tar hänsyn till att barnet inte går i skolan, eftersom det är kommunens ansvar att barnet ska göra det.

Resultaten visar sammantaget att det inte är tydligt hur Försäkringskassan bedömer situationer när barn med funktionsnedsättning inte går till skolan. Vi instämmer i en uppfattning som framkommer i intervjuerna att det kan vara problematiskt att staten ska ersätta föräldrar till barn som inte går till skolan, eftersom det kan skapa incitament för föräldrarna att hålla sina barn hemma av olika anledningar. Men vi anser samtidigt att det finns en risk att föräldrarna och barnen hamnar i kläm om de inte får stöd från vare sig skolan eller staten, i de fall barnen med funktionsnedsättning är hemmasittare.

Vi anser att Försäkringskassan bör förtydliga hur försäkringshandläggare och beslutsfattare ska bedöma situationer när barn med funktionsnedsättning inte går till skolan eller har reducerad skoltid i rätten till omvårdnadsbidraget. Vi anser också att Försäkringskassan bör vara tydliga i sina beslut om hur de bedömer dessa situationer. Det är viktigt att föräldrarna har möjlighet att få ta del av alla delar som ingår i bedömningen till vilken ersättningsnivå som beviljas, för att få en korrekt återspeglning i beslutet av barnets hela situation och

⁸⁷ Försäkringskassan, Vägledning 2018:4, version 4, s. 60.

⁸⁸ Försäkringskassan, Vägledning 2012:1, version 4, s. 28.

kunna förstå vad beslutet grundar sig på. Det är också viktigt för att föräldrarna ska kunna överklaga Försäkringskassans beslut.

4.4 Det är problematiskt att Försäkringskassan bedömer skolan som ett annat samhällsstöd

Vid bedömningen av behovet av omvårdnad och tillsyn i omvårdnadsbidraget ska Försäkringskassan bortse ifrån behov som tillgodoses genom annat samhällsstöd.⁸⁹ Annat samhällsstöd innebär stöd från samhället som är avsett att tillgodose samma eller delvis samma behov som omvårdnadsbidraget. I förarbetena anges att omvårdnadsbidraget inte ska kunna ersätta behov som redan tillgodoses genom andra samhällsinsatser. Det innebär att om ett barn beviljas annat samhällsstöd så kan det påverka förutsättningarna för rätten till omvårdnadsbidraget så att stöd inte lämnas för samma behov två gånger.⁹⁰

Inom vårbidraget fanns det rättspraxis som innebar att sådant stöd skulle beaktas vid beräkning av bidragets storlek.⁹¹ När vårbidraget infördes i socialförsäkringsbalken ansåg lagstiftaren att principen var av sådan betydelse att den skulle föras in i lagtexten.⁹² Förarbetena till omvårdnadsbidraget anger att omvårdnadsbidraget inte skiljer sig i vad som gällde för vårbidraget när det gäller bedömningen av att annat samhällsstöd ska vägas in vid bedömningen av rätten till förmånen.⁹³ Förarbetena nämner insatser enligt LSS, assistansersättning samt insatser inom sjukvårdshuvudmannens ansvar som exempel på insatser som utgör annat samhällsstöd. Skola nämns däremot inte som ett sådant stöd från samhället som avser att ersätta samma eller liknande behov som omvårdnadsbidraget.⁹⁴

Försäkringskassan skriver i sin vägledning för omvårdnadsbidrag att skolan är ett annat samhällsstöd.⁹⁵ Det framkommer även i våra intervjuer att Försäkringskassan anser att skolan utgör ett annat

⁸⁹ 22 kap. 5 § SFB.

⁹⁰ Prop. 2017/18:190, s. 72.

⁹¹ FÖD 1993:3.

⁹² Prop. 2008/09:200, *socialförsäkringsbalk*, s. 435–436.

⁹³ Prop. 2017/18:190, s. 72.

⁹⁴ Prop. 2017/18:190, s. 72 och 169–170.

⁹⁵ Försäkringskassan, Vägledning 2018:4, version 4, s. 60.

samhällsstöd. Vi anser att detta är problematiskt och att det kan få betydelse för hur bedömningen görs när barnen går eller inte går till skolan. Oavsett om Försäkringskassan bedömer skolan som annat samhällsstöd eller inte finns det inget som hindrar att hemmasittare kan beviljas ett helt omvårdnadsbidrag, eftersom omvårdnads- och tillsynsbehovet faktiskt behöver vara tillgodosett för att kunna påverka bedömningen av rätt till omvårdnadsbidrag.⁹⁶ Vi anser också att det inte finns stöd i lag eller förarbeten för uppfattningen att skolan är ett annat samhällsstöd. Försäkringskassans vägledning för vårdbidrag nämner inte att skolan är ett annat samhällsstöd.⁹⁷

I en dom som gäller omvårdnadsbidrag och grav hörselnedsättning har Försäkringskassan hänvisat bland annat till att barnet tillbringar en stor del av dagen i skolan, där behoven tillgodoses genom annat samhällsstöd. Enligt Kammarrätten redogör förarbetena för ett antal insatser som kan påverka omfattningen av vilket bidrag som beviljas. Kammarrätten skriver sedan i sin bedömning att skolan inte är en sådan insats som räknas upp i förarbetena som en insats som syftar till att tillgodose liknande behov som omvårdnadsbidraget. Omständigheten att barnet går i skolan har därför inte utgjort ett annat samhällsstöd som har kunnat påverka rätten till omvårdnadsbidraget. Förhållandevis långa dagar i skolan medförde ingen annan bedömning.⁹⁸

I vägledningen skriver Försäkringskassan om ett helt omvårdnadsbidrag att det i förarbetena understryks att till den del behoven tillgodoses genom annat samhällsstöd ska det inte finnas rätt till bidrag. I anslutning till detta hänvisar myndigheten till vad som står i förarbetena om vad som krävs för att beviljas ett helt omvårdnadsbidrag.⁹⁹

Ett särskilt stort behov av tillsyn bör som regel innebära ett behov av ständig uppsikt, i princip dygnet runt, och medföra en mycket stor bundenhet för föräldrarna.¹⁰⁰

Eftersom barn i regel tillbringar en del av dagen i skolan och den tiden enligt Försäkringskassan betraktas som annat samhällsstöd och

⁹⁶ Försäkringskassan, Vägledning 2018:4, version 4, s. 46.

⁹⁷ Försäkringskassan, Vägledning 2012:1, version 4, s. 41.

⁹⁸ Kammarrätten i Stockholm, mål nr 2213-21.

⁹⁹ Försäkringskassan, Vägledning 2018:4, version 4, s. 59.

¹⁰⁰ Prop. 2017/18:190, s. 75.

därför ska räknas bort så kan konsekvensen bli att det kan bli svårt att nå upp till vad som krävs för att beviljas ett helt omvårdnadsbidrag.

4.5 Annat samhällsstöd utreds i högre utsträckning i omvårdnadsbidraget

Vår aktstudie visar att Försäkringskassan i betydligt högre utsträckning utreder annat samhällsstöd, som inte är någon del av en pedagogisk verksamhet, inom omvårdnadsbidraget än inom vårbidraget. Det är få ärenden inom omvårdnadsbidrag där myndigheten inte utreder annat samhällsstöd (utöver pedagogisk verksamhet). I vår aktstudie har vi också funnit att Försäkringskassan tydligare väger in annat samhällsstöd i besluten om omvårdnadsbidrag än i besluten om vårbidrag.

Inom vårbidraget hade Försäkringskassan utrett annat samhällsstöd i 78 procent av ärendena. I 12 procent av ärendena hade myndigheten inte utrett annat samhällsstöd. I 10 procent av ärendena hade föräldrarna angett i ansökan om de hade eller inte hade något annat samhällsstöd, men Försäkringskassan hade inte utrett det vidare i samtalet med föräldrarna (tabell 4.4).

Inom omvårdnadsbidraget hade Försäkringskassan däremot utrett annat samhällsstöd i 96 procent av ärendena (142 av 148 ärendesakter). Endast 4 procent (6 akter) saknade utredning om annat samhällsstöd (tabell 4.4).

Tabell 4.4 Andel ärenden där Försäkringskassan har utrett om det finns annat samhällsstöd än pedagogisk verksamhet

	<i>Vårbidrag</i>	<i>Omvårdnadsbidrag</i>
Ja	78 % (115)	96 % (142)
Nej	12 % (18)	4 % (6)
Uppgifter som annat samhällsstöd är ifyllda i ansökan men inget ytterligare framgår	10 % (15)	0 % (0)

Anm. Antal ärenden anges inom parentes.

Källa: ISF:s aktstudie.

Endast i ett fall framgår det varför Försäkringskassan inte har utrett annat samhällsstöd (än pedagogisk verksamhet). Det gäller både ärenden som rör vårdbidrag och ärenden som rör omvårdnadsbidrag.

Vi anser att det är värt att notera att den absoluta majoriteten av barnen vars föräldrar har dessa förmåner inte har något annat samhällsstöd utöver den pedagogiska verksamheten som förskola, skola eller fritids.

I cirka 80 procent av ärendena som rör vårdbidrag och 73 procent av ärendena som rör omvårdnadsbidrag hade och har barnen inte något annat samhällsstöd utöver pedagogisk verksamhet (tabell 4.5). Det är heller inte en särskilt stor andel av barnen som går på fritids (endast 22 procent, se tabell 4.3). Det betyder att de flesta av dessa barn är i sina föräldrars försorg, ensamma eller tillsammans med syskon, under den tid som de inte går i skolan.

Försäkringskassan väger tydligare in annat samhällsstöd i besluten om omvårdnadsbidrag än i besluten om vårdbidrag. Av de barn som har annat samhällsstöd, utöver pedagogisk verksamhet – 29 barn inom vårdbidrag och 40 barn inom omvårdnadsbidrag – används det i beslutsmotiveringen till nackdel för den försäkrade personen i betydligt högre grad inom omvårdnadsbidraget än inom vårdbidraget. Inom ärenden som rör vårdbidrag var det något vanligare att det inte användes alls i beslutsmotiveringen (tabell 4.5).

Tabell 4.5 Andel ärenden där Försäkringskassan använder det behovsprövade och beviljade samhällsstödet som en del av motiveringen till vilken ersättningsnivå som beviljas

	<i>Vårdbidrag</i>	<i>Omvårdnadsbidrag</i>
Till fördel för den försäkrade	0 % (0)	1 % (1)
Till nackdel för den försäkrade	10 % (14)	20 % (30)
Anges att annat samhällsstöd kan påverka beslutet men kopplas inte till det aktuella ärendet	2 % (3)	0 % (0)
Nej	8 % (12)	6 % (9)
Inte aktuellt	80 % (119)	73 % (108)

Anm. 1: Antal ärenden anges inom parentes.

Anm. 2: Inte aktuellt avser de ärenden där utredningen visat att det inte fanns något annat samhällsstöd.

Källa: ISF: aktstudie.

4.6 Avsaknaden av ett tillsynsbehov används oftare till nackdel för föräldrarna inom omvårdnadsbidrag

Vår aktstudie visar att barnets behov av tillsyn till största del används till fördel för föräldrarna, både inom vårdbidraget (76 procent av ärendena) och omvårdnadsbidraget (73 procent av ärendena).

Vi har däremot funnit att avsaknaden av ett tillsynsbehov hos barnet i högre grad används till nackdel för föräldrarna inom omvårdnadsbidraget. Inom vårdbidraget fanns det endast ett ärende där avsaknaden av ett tillsynsbehov hos barnet användes till nackdel för föräldrarna. Inom omvårdnadsbidraget användes det till nackdel för föräldrarna i 18 procent av ärendena.

Det var vanligare med ett generellt resonemang om behovet av tillsyn som inte var kopplat till det enskilda barnets behov eller situation inom vårdbidraget än det är inom omvårdnadsbidraget. Sådana generella resonemang fanns i 16 procent av ärendena som rör

vårdbidrag men endast i 4 procent ärendena som rör omvårdnadsbidrag.

I aktstudien har vi även undersökt om Försäkringskassan har utrett om det finns ett tillsynsbehov eller inte. Vi bedömer att myndigheten har gjort det i nästan alla ärenden som gäller omvårdnadsbidrag. Det saknades endast i 2 procent av ärendena. Inom vårdbidraget har Försäkringskassan inte utrett tillsynsbehovet i 5 procent av ärendena. Det är därmed ingen större skillnad mellan förmånerna – före och efter reformen – i om Försäkringskassan har utrett behovet av tillsyn eller inte, även om myndigheten har utrett det i något högre grad inom omvårdnadsbidraget.

4.7 Det finns omständigheter i utredningarna som borde finnas med i motiveringarna till besluten

Resultaten från vår aktstudie visar att det finns omständigheter i utredningen som vi anser borde ha funnits med i motiveringarna till besluten. Sådana omständigheter finns i något högre utsträckning i ärenden som gäller omvårdnadsbidrag än i ärenden som gäller vårdbidrag. Men det är inga stora skillnader. Vi har funnit att det finns sådana brister i motiveringar till beslut i 13 procent av ärendena rör vårdbidrag och i 16 procent av ärendena som rör omvårdnadsbidrag.

Det handlar exempelvis om att hjälpbehov som finns för barnet under natten står beskrivet i utredningen, men saknas i motiveringen till beslutet. Det kan också framgå av utredningen att ett äldre barn behöver både stöd och ”påputtning” för att kunna utföra grundläggande hygien och klä på sig själv, men att dessa uppgifter saknas i motiveringen till beslutet. Vi har också funnit ärenden där omständigheter som föräldern har tagit upp i utredningssamtalet finns med i beskrivningen i beslutet, men saknas i motiveringen. Det blir då oklart om dessa omständigheter har beaktats vid bedömningen av den ersättningsnivå som har beslutats, eller om de har utelämnats.

Vi anser att det är problematiskt att det i så stor andel av besluts-motiveringarna saknas relevanta omständigheter om barnets situation. Det är viktigt att föräldrar som ansöker om omvårdnadsbidrag får en korrekt återspeglning i beslutet av barnets hela situation för att kunna

förstå vad beslutet grundar sig på, och få en helhetsbild av vad som ingår i beslutsunderlaget. Det är också viktigt för att föräldrarna ska kunna avgöra om de ska överklaga Försäkringskassans beslut.

4.8 Vad som bedöms vara tillräckligt underlag i ärenden har förändrats

Vad som bedöms vara tillräckligt underlag i ärenden har förtydligats och försäkringsutredarna har under det senaste året fått större möjligheter att bedöma rimligheten i de uppgifter som framkommer. Vi anser däremot att Försäkringskassan bör förtydliga sin styrning och sitt stöd när det gäller beviskrav inom omvårdnadsbidraget. Det ska vara enkelt för försäkringsutredarna och beslutsfattarna att hitta stöd för vad som gäller i sammanhanget i Försäkringskassans vägledning för förmånen.

4.8.1 Beviskravet som gäller borde framgå av vägledningen för förmånen

Enligt Försäkringskassans vägledning om förvaltningsrätt så handlar beviskrav om hur säkra uppgifterna i ett ärende sammantaget behöver vara för att en förmån ska kunna beviljas. Det framkommer också att ett krav motsvarande sannolikt ska användas i Försäkringskassans förmånsärenden om inte ett särskilt beviskrav finns angivet i den bestämmelse om rätten till förmån som ska tillämpas, eller framgår av vägledande avgöranden från högre instans.¹⁰¹ Detta är ett förtydligande i vägledningen i förvaltningsrätt som gjordes i början av 2021.

Lagtexten anger att en försäkrad förälder har rätt till omvårdnadsbidrag för ett försäkrat barn, om barnet på grund av funktionsnedsättning kan antas vara i behov av omvårdnad och tillsyn under minst sex månader.¹⁰² ”Kan antas” är ett vanligt förekommande beviskrav i den förvaltningsrättsliga lagstiftningen. Försäkringskassans centrala funktioner beskriver att myndigheten anser att det är ytterst oklart om ”kan antas” är ett uttryckligt beviskrav inom omvårdnadsbidraget eller om skrivningen enbart beskriver hur prognosbedömningen i förmånen ska göras.

¹⁰¹ Försäkringskassan, *Förvaltningsrätt i praktiken*. Vägledning 2004:7, version 14, s. 49.

¹⁰² 22 kap. 3§ SFB.

Vi anser att om Försäkringskassan är av uppfattningen att ”kan antas” i ovan nämnda paragraf inte är att anse som ett beviskrav i egentlig mening, utan att ”sannolikt” gäller i alla delar av omvårdnadsbidraget bör detta förtydligas i myndighetens styrning och stöd så att det blir tydligt för försäkringsutredare och beslutsfattare som ska tillämpa lagstiftningen.

I vägledningen för omvårdnadsbidrag finns lagtexten återgiven, men det står inget om det i sammanhanget är att anse som ett beviskrav eller inte, och vad som i så fall ska gälla om det inte är att anse som ett beviskrav i egentlig mening. När det gäller beviskrav hänvisar Försäkringskassans vägledning om omvårdnadsbidrag till vägledningen om förvaltningsrätt.¹⁰³ Men i denna vägledning står ingenting specifikt om vad som gäller för omvårdnadsbidraget, utan enbart att beviskravet sannolikt gäller om det inte finns ett särskilt beviskrav angivet för den enskilda förmånen.¹⁰⁴ Vi anser att detta inte är tillräckligt för att det ska bli tydligt för försäkringsutredarna och beslutsfattarna som ska tillämpa lagstiftningen.

4.8.2 Försäkringskassan har gjort förtydliganden av beviskraven och utredningsskyldigheten under 2021

Under våren 2021 har Försäkringskassan belyst utredningsskyldigheten och det beviskrav som Försäkringskassan anser gäller för myndighetens förmåner på olika sätt. Även ISF uppmärksammade detta i rapporten om Försäkringskassans utredningsskyldighet.¹⁰⁵ Enligt information från Försäkringskassans centrala funktioner har Försäkringskassans rättsavdelning förtydligat myndighetens uppfattning i frågor om utredningsskyldighet, beviskrav, bevisbörda och helhetsbedömning, huvudsakligen i vägledningen om förvaltningsrätt.¹⁰⁶

I den information som vi har fått från centrala funktioner hos Försäkringskassan framkommer att myndigheten har förtydligat vad som krävs för att information som framkommer i utredningen ska kunna vara en del i bedömningen. I våra intervjuer framkommer

¹⁰³ Försäkringskassan, *Omvårdnadsbidrag*. Vägledning 2018:4, version 4, s. 34.

¹⁰⁴ Försäkringskassan, Vägledning 2004:7, version 14, s. 49.

¹⁰⁵ ISF, *Försäkringskassans utredningsskyldighet*. Rapport 2021:3.

¹⁰⁶ Försäkringskassan, Vägledning 2004:7, version 14, s. 45–50.

också att försäkringsutredarna har fått större möjligheter att själva bedöma rimligheten i det som framkommer i utredningen med föräldrarna och behöver till exempel inte kontakta vården för att bekräfta allt som föräldrarna uppger.

Tidigare, när omvårdnadsbidraget infördes, uppfattade intervju-personerna att det som framkom i utredningen också måste finnas beskrivet i något medicinskt underlag. Försäkringsutredarna kompletterade underlagen till viss del, men om beskrivningen i medicinska underlag saknades kunde det också påverka vilken nivå av omvårdnadsbidrag som beviljades.

Den information som vi har fått från centrala funktioner hos Försäkringskassan är att förändringen under 2021 som våra intervjupersoner beskriver inte handlar om en förändring i styrningen. Försäkringskassan anser att myndigheten har genomfört flera insatser under en längre tid för att stärka kompetensen om vilken information som behöver finnas i medicinska underlag och hur informationen kan analyseras för att avgöra om den är tillräcklig. Ett viktigt resultat av denna analys är att identifiera vilken medicinsk information som saknas och att behoven av komplettering riktas till rätt källa.

4.8.3 Synen på behovet av komplettering av underlagen i ärendet har förändrats över tid

I våra intervjuer framkommer att kraven på att komplettera underlagen med hälso- och sjukvården var större när omvårdnadsbidraget just hade införts. Tidigare behövde underlaget kompletteras om det beskrev en begränsad varaktighet, även om diagnosen inte var övergående. Detsamma gällde om utrednings-samtal med föräldern visade på uppgifter som inte bekräftades i något medicinskt underlag. I intervjuerna framkommer uppfattningen att kompletteringar skedde i ärenden där det inte hade behövts. Men det sägs också att det delvis kunde bero på att det kom många nya försäkringsutredare som inte hade erfarenhet att tolka de underlag som fanns, utan i högre utsträckning begärde helt nya underlag.

I vår aktstudie, där beslut om omvårdnadsbidrag har fattats under perioden april 2019-februari 2021, finns ärenden där Försäkringskassan inte har godtagit föräldrarnas redogörelse av omvårdnads- och tillsynsbehoven på grund av att deras uppgifter inte har stöd i det

medicinska underlaget. I dessa ärenden beskriver föräldrarna omständigheter som Försäkringskassan sedan inte väger in i bedömningen av rätten till ersättningen, med motiveringen att det som föräldrarna beskriver inte framkommer i läkarutlåtande eller i andra medicinska underlag.

I dessa ärenden analyserar Försäkringskassan inte alltid om de hjälpbehov som finns kan vara en del av funktionsnedsättningen, och vi har inte alltid kunnat se att försäkringsutredarna har tagit kontakt med hälso- och sjukvården för att utreda behoven vidare. Detta skulle till viss del kunna förklaras av att Försäkringskassan har försökt att inte belasta hälso- och sjukvården under den pandemi som pågår, men det blir då till nackdel för den sökande.

I intervjuerna framkommer uppfattningen att det under 2021 har skett en förändring när det gäller krav på kompletteringar av det medicinska underlaget. Försäkringsutredarna ska nu kunna tolka uppgifterna och dra slutsatser utifrån innehållet i de underlag som de har. Utredarna har fått tillgång till en kunskapsbank om diagnoser, som de upplever att de har bra stöd av. Försäkringskassans vägledning för omvårdnadsbidrag anger att

Utgångspunkten vid bedömningen är barnets behov som de beskrivs i de medicinska underlagen och i förälderns ansökan samt utifrån vad som framkommer under utredningssamtalet. Förälderns beskrivning av omvårdnadsinsatserna ska ha stöd i det medicinska underlaget.¹⁰⁷

I den senaste versionen av vägledningen som publicerades 18 juni 2021 har Försäkringskassan lagt till att

Allt relevant underlag i ärendet ska värderas och ingå i en helhetsbedömning av behoven av omvårdnad och tillsyn. I den bedömningen ska alltid den ansökande personens uppgifter tillsammans med läkarutlåtandet och annat relevant utredningsmaterial ingå.¹⁰⁸

Det finns olika uppfattningar bland våra intervjupersoner om minskningarna av kompletteringar med vårdgivare har lett till att det nu begärs kompletteringar för sällan, till exempel när det gäller förändringar i hjälpbehovet utifrån medicinska åtgärder. En

¹⁰⁷ Försäkringskassan. Vägledning 2018:4, version 4, s. 56.

¹⁰⁸ Försäkringskassan, Vägledning 2018:4, version 4, s. 38.

uppfattning är att de numera begär kompletteringar i något större utsträckning från andra aktörer, till exempel från skolan.

4.9 Försäkringsutredare begär sällan stöd av försäkringsmedicinsk rådgivare

I vägledningen för omvårdnadsbidraget anger Försäkringskassan att försäkringsutredarna kan konsultera en försäkringsmedicinsk rådgivare för att få stöd i vad som kan läsas ut av det medicinska underlaget eller om det medicinska underlaget behöver kompletteras. Den försäkringsmedicinska rådgivarens roll är att vara sakkunnig på det medicinska området.¹⁰⁹

De intervjuer som vi har gjort med försäkringsutredare, beslutsfattare och specialister visar att utredarna sällan konsulterar en försäkringsmedicinsk rådgivare i ärenden om omvårdnadsbidrag. I vår aktstudie noterade vi att det var enbart i något enstaka fall som en försäkringsmedicinsk rådgivare har konsulterats i ärendet. I intervjuerna ansåg alla olika yrkesroller att Försäkringskassans funktion med försäkringsmedicinska rådgivare kan nyttjas bättre och oftare i ärenden som gäller omvårdnadsbidrag.

I Försäkringskassans utbildningsmaterial till försäkringsutredare står att en försäkringsmedicinsk rådgivare kan konsulteras när försäkringsutredaren behöver hjälp att förstå de medicinska uppgifterna, när de medicinska underlagen behöver kvalitetssäkras och när utredaren behöver hjälp med att formulera kompletterande frågor till behandlande läkare.¹¹⁰ Det saknas däremot styrning, det vill säga att varken muntliga eller skriftliga instruktioner finns, när det gäller i vilken utsträckning eller i vilken typ av ärenden denna konsultation ska göras.

Av våra intervjuer framgår att försäkringsmedicinsk rådgivare framför allt borde användas oftare till att utreda varaktigheten i funktionsnedsättningar och för att bedöma effekter vid samsjuklighet. Intervjupersonerna har inte uppfattat att det finns någon styrning av i vilken omfattning och i vilka ärenden som de behöver konsultera en försäkringsmedicinsk rådgivare. Men försäkringsutredarna uppfattar

¹⁰⁹ Försäkringskassan, Vägledning 2018:4, version 4, s. 37–38.

¹¹⁰ Försäkringskassan, *Omvårdnadsbidragsutbildning, modul 2*.

att de uppmuntras att gå till en försäkringsmedicinsk rådgivare, och beslutsfattare och specialister uppmuntrar i sin tur försäkringsutredarna till att använda försäkringsmedicinska rådgivare i högre utsträckning.

Utredare nämner i intervjuerna att anledningen till att försäkringsmedicinska rådgivare används i så liten utsträckning framför allt är för att väntetiden i genomsnitt är två veckor för en konsultation. Handläggningstiderna ligger i genomsnitt på åtta månader för förmånen, och därför finns det ett tryck på försäkringsutredarna och beslutsfattarna att handläggningen inte ska dra ut på tiden. Andra anledningar som nämns är att de upplever att det är relativt krångligt att boka och förbereda ärendet för en konsultation.

4.10 Långa handläggningstider präglar arbetet med omvårdnadsbidrag

Handläggningstiden för omvårdnadsbidraget har varit i genomsnitt åtta månader sedan hösten 2019, och är fortfarande det under hösten 2021. Av våra intervjuer framgår att kvaliteten i utredningarna har påverkats av att det redan tidigt efter reformen blev hög tidspress i förmånen och att många oerfarna försäkringsutredare anställdes samtidigt. Samtidigt poängterar intervjupersonerna att de ändå anser att utredningarna och besluten inom omvårdnadsbidraget generellt håller god kvalitet.

4.10.1 Det har varit långa handläggningstider i omvårdnadsbidraget sedan hösten 2019

Något som är utmärkande för handläggningen inom omvårdnadsbidraget är den stora mängden ärenden. Eftersom det är så många ärenden som ska utredas och beslutas har handläggningstiderna blivit långa.

Detta framkommer redan i ISF:s rapport om införandet av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Då konstaterade ISF att den stora mängden ansökningar som kom in när reformen trädde i kraft i kombination med en underkapacitet i handläggningen ledde till långa

handläggningstider.¹¹¹ Sedan hösten 2019 har handläggningstiderna för omvårdnadsbidraget varit i genomsnitt åtta månader.¹¹²

Försäkringskassan har sedan dess upprättat olika handlingsplaner för att prioritera vissa delar i handläggningen framför andra. Syftet är att kunna fokusera sina resurser på att handlägga ärenden inom förmånen och få ner handläggningstiderna.¹¹³ I Försäkringskassans handlingsplan för 2021 står att myndigheten bland annat har beslutat att prioritera ansökningar framför planerade omprövningar under 2021–2023.¹¹⁴ Omprövningar som uppstår löpande på grund av ändrade förhållanden kommer däremot att göras hela tiden.

Försäkringskassan anger att de också kommer att prioritera att handlägga de ansökningar om omvårdnadsbidrag där det riskerar att bli ett ekonomiskt glapp för föräldrarna. Det handlar till exempel om ärenden där föräldern eller föräldrarna tidigare har haft förlängt vårdbidrag och nu ansöker om omvårdnadsbidrag eller när de har ett beviljat omvårdnadsbidrag och gör en ny ansökan om omvårdnadsbidrag.¹¹⁵

De tjänstepersoner hos Försäkringskassan som vi har intervjuat säger att det har varit och fortfarande är en ansträngd situation, eftersom det är så många ärenden som väntar på handläggning. De anser att detta leder till en brist i servicen till de föräldrar som ansöker, eftersom de behöver vänta så länge på att få bekräftat att deras ansökan är mottagen och på Försäkringskassans beslut. Föräldrarna blir frustrerade och upprörda när de pratar med försäkringsutredarna i telefon. Intervjupersonerna säger att det är svårt att förklara de långa handläggningstiderna för föräldrarna.

De långa väntetiderna inom omvårdnadsbidraget skapar också merarbete i handläggningen. När ansökan väl ska handläggas minns föräldrarna inte alltid vad de har skickat in till Försäkringskassan. Det kan också vara så att det som föräldrarna har beskrivit inte längre helt

¹¹¹ ISF, *Införandet av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. En granskning av hur Försäkringskassan har infört två nya förmåner i sin verksamhet till personer med funktionsnedsättning*. Rapport 2020:5, s. 103–114.

¹¹² Försäkringskassans webbplats: www.forsakringskassan.se, hämtad den 2 december 2019, 15 april 2020 och 22 oktober 2021.

¹¹³ Se till exempel Försäkringskassan, *Handlingsplan för OMV/MEK*, 2019-08-28 och Försäkringskassan, *Svar på regeringsuppdrag. Rapport – Handlingsplan för handläggning av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning*, 2021-02-15.

¹¹⁴ Försäkringskassan, *Svar på regeringsuppdrag*, 2021-02-15.

¹¹⁵ Försäkringskassan, *Svar på regeringsuppdrag*, 2021-02-15.

överensstämmer med hur det ser ut för barnet när ärendet väl ska handläggas.

Av intervjuerna framgår att detta är en stor skillnad från hur situationen var inom vårbidraget före reformen. Då var handläggningstiderna kortare. En intervjuperson uppger att handläggstiden i genomsnitt var cirka tre månader för vårbidraget. Det vi har kunnat få fram av tillgänglig statistik är att en genomsnittlig handläggningstid för vårbidraget i januari 2018 var 110 dagar, det vill säga cirka 4 månader.¹¹⁶

4.10.2 Stor tidspress i handläggningen och många oerfarna försäkringsutredare riskerar att påverka kvaliteten

I intervjuerna med tjänstepersoner på Försäkringskassan framkommer uppfattningen att den stora tidspressen i handläggningen i kombination med att många nya oerfarna försäkringsutredare anställdes samtidigt när reformen infördes har påverkat kvaliteten i utredningarna. Försäkringskassan prioriterade också ned vissa utbildningar, eftersom myndigheten tidigt låg efter i handläggningen. Intervjupersoner uppger att till exempel förvaltningsrätt var en nedprioriterad utbildning för nya utredare i början av reformen. Enligt Försäkringskassans handlingsplan för 2021 är förvaltningsrätt nu en prioriterad utbildning.¹¹⁷

Av intervjuerna framgår uppfattningen att förutsättningarna såg annorlunda ut inom vårbidraget. När det anställdes en ny utredare hamnade personen i en grupp där de andra utredarna hade arbetat längre. På så vis kunde den nya utredaren slussas in i arbetet, få stöd av sina kollegor och successivt lära sig hantverket som det innebär att utreda.

I intervjuerna framkommer perspektivet att intervjupersonerna inte alltid har haft all den information som de skulle vilja ha när de ska fatta beslut i ärendena om omvårdnadsbidrag. De uppger att utredningarna ibland kan bli för kortfattade och att försäkringsutredaren borde ha ställt följdfrågor för att få in mer information om barnets behov. Till exempel räcker det inte att enbart beskriva att

¹¹⁶ Försäkringskassans statistik.

¹¹⁷ Försäkringskassan, *Svar på regeringsuppdrag*, 2021-02-15.

barnet blir argt i vissa situationer. Utredaren behöver också ställa följdfrågor om på vilket sätt barnet blir argt, hur länge barnet är argt och vad föräldern då behöver göra et cetera. Utan den informationen kan det vara svårt att bedöma hur omfattande barnets behov är.

Av intervjuerna kommer det fram att nyanställda försäkringsutredare hade behövt mer tid att verkligen förstå försäkringen, vad det innebär att arbeta på en myndighet, hur de ska göra och vilka frågor de borde ställa. I stället förväntas nya utredare snabbt komma in i handläggningen och leverera beslutsunderlag. Tidspressen på beslutsfattarna innebär att de upplever att de inte har tillräckligt med tid för att arbeta med återkoppling till nya försäkringsutredare som behöver extra stöd.

Att det är så många ärenden som väntar på handläggning och beslut innebär också att försäkringsutredare drar sig för att konsultera en försäkringsmedicinsk rådgivare. Intervjupersoner uppger att det är ungefär två veckors väntetid för att få tid hos försäkringsmedicinsk rådgivare. Det är två veckor som utredarna helst undviker för att komma till beslut snabbare. På samma sätt uttrycks det i intervjuerna att beslutsfattare drar sig för att säga att något behöver utredas eller kompletteras ytterligare. Med tanke på mängden ärenden som väntar vill de gärna gå vidare utifrån de underlag som de har i ärendet. Vår aktstudie visar också att det är mycket sällan som försäkringsutredarna har konsulterat en försäkringsmedicinsk rådgivare i ärendena (se även avsnitt 4.9).

Intervjupersoner upplever att alla utmaningar med och lösningarna på att hantera handläggningstiderna har påverkat nya försäkringsutredares möjligheter att få kunskap om utredningsmetodik och grundläggande förvaltningsrätt. Detta har i sin tur påverkat kvaliteten i en del utredningar och beslut. Samtidigt framkommer uppfattningen i intervjuerna att de ändå anser att utredningarna och besluten inom omvårdnadsbidraget generellt håller god kvalitet. De beskriver att de generellt utreder bättre och mer grundligt nu och har högre krav på kvalitet än tidigare inom vårdbidraget.

4.11 Försäkringskassan följer inte kammarrättspraxis när det gäller barn med grav hörselnedsättning

Våra granskning visar att Försäkringskassan inte följer kammarrätternas praxis för vårdbidraget för barn med grav hörselnedsättning när det gäller bedömningarna i omvårdnadsbidraget. Försäkringskassan följer domarna i de aktuella enskilda ärendena. I andra ärenden där föräldrarna inte har överklagat sina ärenden till domstol tar Försäkringskassan däremot inte hänsyn till den rättspraxis som finns.

Vi anser att detta skapar ett rättssäkerhetsproblem. Föräldrar till barn med grav hörselnedsättning kommer med stor sannolikhet att som utgångspunkt beviljas ett helt omvårdnadsbidrag, om de överklagar sina beslut i domstol. De föräldrar som inte har den kunskapen eller kapaciteten får sannolikt inte samma ersättningsnivå.

Försäkringskassan har överklagat flera domar om omvårdnadsbidrag till Högsta förvaltningsdomstolen (HFD), vilket vi anser är positivt. Vi anser att Försäkringskassan bör fortsätta arbeta för att försöka få fram ett klagande i högsta instans.

4.11.1 Förarbetena till omvårdnadsbidraget är otydliga när det gäller praxis för vårdbidraget och individuella bedömningar.

I förarbetena till reformen framgår att de exempel som förarbetena anger för de olika ersättningsnivåerna i omvårdnadsbidraget utgår från praxis inom vårdbidraget.¹¹⁸ Det framgår också att regeringen inte har avsett att någon materiell ändring av förmånsnivåerna ska ske. Det innebär att samma behov av omvårdnad och tillsyn ska berättiga till samma ersättningsnivå även efter reformen.¹¹⁹ Någon förändring i sak gällande målgruppen för omvårdnadsbidraget var inte heller avsedd.¹²⁰

¹¹⁸ Prop. 2017/18:190, s. 73.

¹¹⁹ Prop. 2017/18:190, s. 169.

¹²⁰ Prop. 2017/18:190, s. 69.

I förarbetena skriver regeringen vidare att praxis från både Försäkringskassan och domstolar har betydelse för tillämpningen av vårdbidraget, eftersom det inte finns tydliga regler och rekommendationer för bedömningen av rätten till vårdbidrag. När det gäller barn med grav hörselnedsättning anges det i förarbetena att det framgår av aktuell praxis från kammarrätten att likformighetsskäl talar för att barnets behov ska bedömas med ett helt vårdbidrag som utgångspunkt. Kammarrätten hänvisar även till äldre domar från Försäkringsöverdomstolen (FÖD) som anger att ett gravt hörselskadat barn har ansetts ha rätt till ett helt vårdbidrag.¹²¹

Vi tolkar detta som att den praxis som finns för vårdbidraget även ska gälla i omvårdnadsbidraget. Samtidigt framgår det av förarbetena att rätten till omvårdnadsbidrag inte bör grundas på särskilda diagnoser. Ersättning bör i stället fastställas med utgångspunkt i de konsekvenser som en funktionsnedsättning medför efter en individuell bedömning.¹²² Förarbetena är alltså något motsägelsefulla.

4.11.2 Enhetlig syn i domarna från kammarrätterna men Försäkringskassan följer inte denna praxis i andra fall än de som provas i domstol

Den kammarrättspraxis som finns för vårdbidraget som gäller barn med grav hörselnedsättning är att föräldrarna som utgångspunkt ska beviljas ett helt omvårdnadsbidrag, om det inte finns omständigheter som innebär att en lägre ersättningsnivå bör beviljas (en skälighetsbedömning ska göras). Det gäller i vart fall fram till dess att barnet fyller 16 år. Regeringen hänvisar också till dessa domar i förarbetena till omvårdnadsbidraget, och skriver att detta är den praxis som har funnits i vårdbidraget.¹²³ Alla fyra kammarrätter i landet gjorde samma ställningstagande i flera domar när det gäller vårdbidrag (med hänvisning till FÖD). Flera av dessa domar har överklagats av Försäkringskassan utan att myndigheten har fått prövningstillstånd i HFD. Eftersom HFD inte behöver ange skälen för detta går det inte att dra långtgående slutsatser i den delen. Försäkringskassan har även publicerat ett så kallat domsnytt som behandlar frågan.¹²⁴ Domsnytt

¹²¹ Prop. 2017/18:190, s. 41–42.

¹²² Prop. 2017/18:190, s. 124.

¹²³ Prop. 2017/18:190, s. 42.

¹²⁴ Försäkringskassan, *Domsnytt*, 2017:011, beslutad 2017-05-16.

är ett internt styrdokument hos Försäkringskassan. I domsnytt analyserar och kommenterar Försäkringskassan enskilda vägledande avgöranden från kammarrätt samt avgöranden från HFD.

Myndigheten gör kommentarer och ställningstaganden som styr tillämpningen i socialförsäkringen.¹²⁵

I detta domsnytt anger Försäkringskassan att det inte finns någon anledning att pröva rätten till vårdbidrag för föräldrarna till ett barn med grav hörselnedsättning på annat sätt än rätten till vårdbidrag för ett barn med ett annat funktionshinder. Föräldrar till barn med en grav hörselnedsättning bör inte regelmässigt beviljas ett helt vårdbidrag utan bedömningen måste utgå från förhållandena i det enskilda fallet.¹²⁶ Vi tolkar detta som att Försäkringskassan anser att försäkringsutredare, beslutsfattare och specialister inte ska följa denna kammarrättspraxis utan i stället göra en individuell bedömning.

Det har efter införandet av omvårdnadsbidraget kommit sju avgöranden från kammarrätterna som gäller omvårdnadsbidrag och barn med grav hörselnedsättning, där skälen till avgörandena i vissa delar skiljer sig åt mellan målen (i ett mål återförvisades målet till Försäkringskassan för ny prövning med utgångspunkten ett helt omvårdnadsbidrag).¹²⁷ Men samtliga avgöranden anger att föräldrar till barn med grav hörselnedsättning ska beviljas helt omvårdnadsbidrag som utgångspunkt (lite beroende på flerbarnsprövning och föräldrarnas yrkanden har inte alla föräldrar beviljats ett helt bidrag). Det vill säga att den kammarrättspraxis som finns när det gäller vårdbidrag och barn med grav hörselnedsättning även gäller omvårdnadsbidrag och barn med grav hörselnedsättning. Det gäller i vart fall fram till dess att barnet fyller 16 år. I ett av målen gjorde kammarrätten en individuell bedömning gällande det barn som fyllt 16 år, vilket resulterade i ett halvt omvårdnadsbidrag (barnet som inte fyllt 16 år hade rätt till ett helt bidrag, varefter en så kallad flerbarnsprövning gjordes).¹²⁸ Det kan tilläggas att Försäkringskassan i två av målen hänvisade till aktuell kammarrättspraxis inom omvårdnads-

¹²⁵ Försäkringskassans intranät, *Om domsnytt*.

¹²⁶ Försäkringskassan, *Domsnytt*, 2017:011.

¹²⁷ Kammarrätten i Göteborg, mål nr 7102-20, 61-21, 1044-21, 1313-21, 2316-21 och 5857-21. Kammarrätten i Stockholm, mål nr 2213-21.

¹²⁸ Kammarrätten i Göteborg, mål nr 7102-20.

bidraget (i ett av målen överklagade Försäkringskassan förvaltningsrättens dom).¹²⁹

4.11.3 Försäkringskassan fokuserar på individuella bedömningar

Av vår granskning framgår att försäkringsutredare och beslutsfattare hos Försäkringskassan enbart fokuserar på att göra individuella bedömningar. I granskningen ser vi inga tecken på att Försäkringskassan diskuterar det faktum att samtliga kammarrätter har gjort samma bedömning: att helt vårbidrag ska vara utgångspunkten för barn med grav hörselnedsättning. Denna praxis finns nu också i flera kammarrättsavgöranden när det gäller omvårdnadsbidrag.

Våra intervjuer med Försäkringskassan visar att försäkringsutredarna och beslutsfattarna gör en individuell bedömning i förmånen utifrån medicinska underlag och den omvårdnad och tillsyn som finns och att de inte lutar sig mot praxis. Det framgår i intervjuerna att detta ändrades i slutet av tiden med vårbidrag. Intervjupersoner hänvisar till Försäkringskassans domsnytt från 2017 som fastslår att det är individuella bedömningar som ska göras och att barn med grav hörselnedsättning inte regelmässigt ska beviljas helt vårbidrag.¹³⁰

4.11.4 Olika bedömningar skapar ett rättssäkerhetsproblem

I de enskilda ärendena där domstolarna har dömt i enlighet med denna praxis följer Försäkringskassan vad domstolarna har dömt. Men i andra ärenden där barnen har grav hörselnedsättning och föräldrarna inte har överklagat i domstol tar Försäkringskassan inte hänsyn till den rättspraxis som finns.

Vi anser att detta skapar ett rättssäkerhetsproblem. Föräldrar till barn med grav hörselnedsättning kommer med stor sannolikhet att som utgångspunkt beviljas ett helt omvårdnadsbidrag om de överklagar sina beslut i domstol. Men de föräldrar som inte har den kunskapen eller kapaciteten får sannolikt inte samma ersättningsnivå.

¹²⁹ Kammarrätten i Göteborg, mål nr 1313-21 och 5857-21.

¹³⁰ Försäkringskassan, *Domsnytt*, 2017:011.

I vår aktstudie finns det ärenden där barnen har grav hörselnedsättning. I ärendena har barnen beviljats en fjärdedels till ett halvt omvårdnadsbidrag. I något ärende har barnet även flera andra omfattande funktionsnedsättningar. I dessa ärenden har det tidigare inte heller beviljats ett helt vårdbidrag. Vi drar därför slutsatsen att Försäkringskassan i dessa ärenden inte har följt kammarrättens domar för gravt hörselskadade barn, vare sig i besluten om vårdbidrag eller i besluten om omvårdnadsbidrag.

I intervjuerna framkommer uppfattningen att Försäkringskassan anser att det enbart är domar från HFD som ska anses vara vägledande, inte domar från kammarrätterna. Vi anser att så länge som det inte finns någon vägledande dom från HFD är kammarrättspraxisen vägledande. Samtliga fyra kammarrätter har också dömt på samma sätt i dessa mål som gäller vårdbidrag och barn med grav hörselnedsättning och nu har det även kommit flera domar som gäller omvårdnadsbidrag som går i samma riktning.

Försäkringskassan har överklagat flera domar till HFD även gällande omvårdnadsbidraget, vilket vi anser är positivt. Vi anser att Försäkringskassan bör fortsätta arbeta för att försöka få fram ett klagande i högsta instans.

5 Slutsatser och rekommendationer

I detta kapitel redogör vi för våra slutsatser och lämnar våra rekommendationer. I slutsatserna besvarar vi också granskningens tredje övergripande fråga om hur utfallet av reformen ser ut i relation till lagstiftarens intentioner. Vi fokuserar på om reformen om reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning har lett till ökad tydlighet och transparens, ökad jämställdhet och ökat gemensamt ansvar för barn med funktionsnedsättning samt om handläggningen för omvårdnadsbidraget följer rättspraxis för vårdbidrag.

Vi anser att omvårdnadsbidraget har blivit en tydligare och mer transparent förmån inom socialförsäkringen än vårdbidraget. Däremot anser vi att det fortfarande inte är klarlagt hur Försäkringskassan ska bedöma föräldrans ansvar. Vi anser också att en del av de föräldrar som tidigare hade vårdbidrag och som nu får en lägre nivå av omvårdnadsbidraget, kan uppfatta omvårdnadsbidraget som otydligt. Det beror på att lagstiftarens intention om att samma vård- och tillsynsbehov skulle ge samma ersättning i omvårdnadsbidraget inte helt har uppfyllts. Reformen har därför inneburit en försämring för en del föräldrar som tidigare fick vårdbidrag för sina barn.

Vi kan i granskningen inte se att reformen har ökat jämställdheten när det gäller könsfördelningen bland föräldrarna som beviljas förmånen för sina barn. Men granskningen visar att det har skett en viss ökning av beviljanden där båda föräldrarna tar del av förmånen för sina barn samtidigt, vilket är positivt ur ett barnrättsperspektiv. Samtidigt har andelen pappor som har förmånen enskilt för sina barn minskat efter reformen. Andelen mammor som har fått förmånen enskilt för sina barn har inte förändrats efter reformen.

Vidare visar granskningen att Försäkringskassan i omvårdnadsbidraget inte följer rättspraxis från kammarrätterna för vårdbidraget för barn med grav hörselnedsättning. Men det är något som

Försäkringskassan inte heller följde under de sista åren med vårdbidraget.

Av vår granskning framgår att utredarna skickar sina ärenden till beslutsfattare i sitt eget område från och med våren 2021, som ett led i att förenkla handlägningsprocessen. Vi anser att det är viktigt att Försäkringskassan följer upp hur tillämpningen utvecklas så att olika områden inte tillämpar regelverket på olika sätt.

De allra flesta barn, inklusive barn med funktionsnedsättning, går i skolan, men antalet barn som är så kallade hemmasittare växer. Granskningen visar att det är oklart hur Försäkringskassan ska bedöma ärenden som gäller barn med funktionsnedsättning som inte går i skolan.

5.1 Jämställdheten har inte ökat efter reformen – men något större andel föräldrar tar del av förmånen samtidigt för sina barn

Vi kan i granskningen inte se att jämställdheten har ökat efter reformen när det gäller könsfördelningen bland föräldrarna som beviljas förmånen för sina barn. Det är fortfarande störst andel mammor som beviljas förmånen enskilt för sina barn. Men granskningen visar att det har skett en viss ökning av andelen föräldrar där båda tar del av förmånen för sina barn samtidigt, vilket är positivt ur ett barnrättsperspektiv.

Före reformen, mellan 2015 och 2018, låg andelen kvinnor som beviljades vårdbidrag enskilt på 75 till 77 procent, det vill säga utan delad utbetalning. Efter reformen, för 2019, var andelen kvinnor som enskilt beviljades omvårdnadsbidrag 79 procent. Andelen män som enskilt beviljas förmånen har minskat efter reformen. Före reformen, 2015–2018, var andelen män som beviljades vårdbidrag enskilt för sina barn mellan 15 och 17 procent. För 2019 var den andelen 12 procent.

I vårdbidraget var det inte möjligt för båda föräldrarna att ansöka om förmånen, men föräldrarna kunde ha delad utbetalning. Under 2015–2018 var det ungefär 8 procent av de föräldrar som beviljades vårdbidrag som hade delad utbetalning.

I omvårdnadsbidraget kan båda föräldrarna ansöka om och bli beviljade förmånen, gemensamt eller parallellt. Av de föräldrar som beviljades omvårdnadsbidrag var det för 2019 cirka 8 procent som beviljades förmånen gemensamt. Båda föräldrarna kan också beviljas omvårdnadsbidrag parallellt för samma barn och tidsperiod. Men det är en mycket liten andel föräldrar som beviljas omvårdnadsbidrag parallellt för sina barn. För 2019 var den andelen 0,6 procent av samtliga föräldrar som beviljades omvårdnadsbidrag.

Vi vill i sammanhanget betona att vi har granskat reformen cirka två år efter den infördes, vilket är en relativt kort tid i ett utvärderingsperspektiv. Det är därför svårt att säga vilka konsekvenser reformen får på sikt.

Det är en liten andel av det totala antalet ärenden inom omvårdnadsbidrag som utgörs av parallella och gemensamma beviljanden. Men vår granskning visar att dessa ärenden kan bli mycket komplexa och tidskrävande i handläggningen hos Försäkringskassan.

5.2 Det har blivit en tydligare förmån, men det finns fortfarande oklarheter

Vi anser att omvårdnadsbidraget har blivit en mer tydlig och transparent förmån inom socialförsäkringen än vårdbidraget. Det beror på att merkostnaderna nu skiljs från behoven av omvårdnad och tillsyn, och att det nu finns tydligare exempel på behov av omvårdnad och tillsyn för respektive ersättningsnivå.

Men det är fortfarande oklart vad som kan anses ingå i normalt föräldraansvar och hur Försäkringskassan ska bedöma vad som ligger inom normalvariationen för barn i motsvarande ålder utan funktionsnedsättning.

Vi anser också att bedömningarna av vilken ersättningsnivå som ska beviljas inom omvårdnadsbidraget ibland kan vara otydliga för de föräldrar som tidigare har haft vårdbidrag. Det beror på att bedömningen av vilken ersättningsnivå som ska beviljas utifrån barnets behov till viss del skiljer sig åt mellan vårdbidraget och omvårdnadsbidraget, även om barnets behov är detsamma.

5.2.1 Merkostnaderna bryts ut och det finns exempel för ersättningsnivåerna

Ett syfte med reformen är att regelverket för de nya förmånerna ska göra dem tydligare och mer förutsebara i tillämpningen. Därför delades vårdbidraget upp i två separata förmåner, omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Förutsättningarna för att få ersättning på de olika nivåerna preciserades också.¹³¹

Resultaten från vår granskning visar att det enbart var i få fall som merkostnaderna påverkade ersättningsnivån i vårdbidraget. Om de godkända merkostnaderna var något högre kunde det ibland innebära en högre ersättning, men oftast hade det inte någon betydelse för ersättningsnivån. Med undantag för ett fåtal ärenden har vi i granskningen inte kunnat se att den omständigheten att merkostnaderna har tagits bort har inneburit att föräldrarna har fått en lägre nivå med omvårdnadsbidrag än med vårdbidrag.

Förarbetena till reformen beskriver också att regelverket tidigare var otydligt när det gäller hur Försäkringskassan ska väga in merkostnader i besluten om vårdbidrag, vilket var en anledning till att merkostnaderna lyftes ut och blev en egen förmån.¹³² Vi anser därför att omvårdnadsbidraget har blivit en tydligare och mer transparent förmån än det tidigare vårdbidraget nu när föräldrarna efter reformen i stället ansöker om merkostnader separat från barnets behov av omvårdnad och tillsyn.

Förarbetena preciserar också förutsättningarna för att beviljas omvårdnadsbidrag på olika ersättningsnivåer genom olika exempel.¹³³ Dessa exempel finns också i Försäkringskassans vägledning för omvårdnadsbidraget för att ge försäkringsutredarna stöd vid bedömningar av hur barnens behov kan se ut för att beviljas bidraget på olika ersättningsnivåer.¹³⁴

Vår granskning visar att det kan vara problematiskt att ange specifika exempel för olika ersättningsnivåer av omvårdnadsbidrag. Det finns en risk att försäkringsutredare eller beslutsfattare tar fasta på att något enskilt exempel för en viss ersättningsnivå inte är uppfyllt och att de därför inte kan bevilja den nivån. Detta är något som vi

¹³¹ Prop. 2017/18:190, *Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*, s. 57–58, 62.

¹³² Prop. 2017/18:190, s. 57–58.

¹³³ Prop. 2017/18:190, s. 74–75.

¹³⁴ Försäkringskassan, *Omvårdnadsbidrag*. Vägledning 2018:4, version 4, s. 57–59.

uppmärksammade i vår delredovisning av uppdraget i februari 2021¹³⁵, och som vi också ser exempel på i den större aktstudien som vi har genomfört i denna granskning. Men granskningen visar att Försäkringskassan är medvetna om denna risk och arbetar för att exemplen inte ska användas på det sättet.

Samtidigt innebär exemplen på vad som kan vara behov av omvårdnad och tillsyn på olika ersättningsnivåer att försäkringsutredare och beslutsfattare har något mer att förhålla sig till i sina bedömningar. Det är nu tydligare vad som krävs för att bli beviljad omvårdnadsbidrag på olika ersättningsnivåer än tidigare. Det upplever de tjänstepersoner hos Försäkringskassan som vi har intervjuat som positivt.

Motsvarande exempel finns inte för vårdbidraget. För vårdbidraget finns enbart rekommendationen att vårdinsatserna ska uppgå till minst sju timmar per vecka och det ska finnas ett uttalat tillsynsbehov eller betydande merkostnader för att kunna beviljas vårdbidrag.¹³⁶ Något annat finns inte att ta stöd av när det gäller att bedöma vilken ersättningsnivå av vårdbidrag som ska beviljas.

Vi anser att de exempel som finns i förarbetena till reformen bidrar till att omvårdnadsbidraget har blivit en mer tydlig och transparent socialförsäkringsförmån än vårdbidraget. Men som förarbetena och den senaste vägledning om omvårdnadsbidrag understryker så ska inte exemplen vara uttömmande utan barnets sammantagna behov av omvårdnad och tillsyn ska ligga till grund för bedömningen.¹³⁷

5.2.2 Det behöver förtydligas vad som ingår i ett normalt föräldraansvar genom nationella riktlinjer

Det är inte tillräckligt tydligt definierat hur Försäkringskassan ska bedöma vad som ska anses ingå i ett normalt föräldraansvar. Vi anser därför att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att utarbeta sådana riktlinjer.

¹³⁵ ISF, *Uppdrag att utvärdera reformen om reformerade stöd för personer med funktionsnedsättning (S2020/08254 (delvis))*. Redovisning av ISF:s förstudie till uppdraget. Skrivelse 2021-02-05.

¹³⁶ Riksförsäkringsverket (RFV), *Allmänna råd om vårdbidrag*. RAR 2002:15.

¹³⁷ Prop. 2017/18:190, s. 73–74, Försäkringskassan, Vägledning 2018:4, version 4, s. 58–59.

Enligt lag ska Försäkringskassan bortse från de behov som en förälder normalt ska tillgodose enligt föräldrabalken, med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter vid bedömningen av rätten till omvårdnadsbidrag.¹³⁸ Detta är ett förtydligande som görs i förhållande till regelverket för vårbidrag. Regeringen framhåller att barnets ålder påverkar vad Försäkringskassan kan räkna med ingår i de behov som en förälder normalt ska tillgodose.¹³⁹ Ett exempel är att alla små barn har ett stort behov av hjälp, omvårdnad och tillsyn och att detta ryms inom föräldraansvaret, oavsett om barnet har en funktionsnedsättning eller inte.

Det är endast de behov av omvårdnad och tillsyn som uppkommer på grund av funktionsnedsättningen – och som går utöver vad som ingår i det normala föräldraansvaret – som kan ligga till grund för omvårdnadsbidraget. Men Försäkringskassans försäkringsutredare och beslutsfattare måste då veta vad som ingår i ett normalt föräldraansvar för barn i olika åldrar, för att kunna bedöma vad som är behov utöver vad som ingår i ett normalt föräldraansvar.

Vår granskning visar att det kan vara svårt att bedöma vad som ingår i det normala föräldraansvaret. Det finns inga utarbetade gemensamma riktlinjer eller utvecklat stöd för försäkringsutredarna och beslutsfattarna om vad som kan anses vara behov som en förälder normalt ska tillgodose vid olika åldrar.

I stället är utredarna hänvisade till allmänna skrivningar om barns utveckling på webbplatsen 1177, och att ta stöd från vilka bedömningar som andra samhällsaktörer gör. Det kan till exempel handla om att barn normalt har fritids fram till en viss ålder och att de sedan bedöms kunna klara att vara hemma på eftermiddagarna.¹⁴⁰ I Försäkringskassans nya version av vägledning för omvårdnadsbidrag (juni 2021) förtydligar myndigheten föräldraansvaret i förhållande till bestämmelserna för tillfällig föräldrapenning, som vanligtvis inte lämnas efter att barnet har fyllt 12 år. Försäkringskassan får därmed räkna med att äldre barn har ett begränsat behov av tillsyn och omsorg, men att föräldrarna fortfarande har ansvar för att tillgodose barnets behov.¹⁴¹ Eftersom detta inte ger särskilt mycket vägledning för alla de olika behov som Försäkringskassan behöver ta ställning till

¹³⁸ 22 kap. 5 § socialförsäkringsbalken (SFB).

¹³⁹ Prop. 2017/18:190, s. 71.

¹⁴⁰ 14 kap. 7 § första stycket skollagen (2010:800).

¹⁴¹ Försäkringskassan, Vägledning 2018:4, version 4, s. 42.

i ärenden som gäller omvårdnadsbidrag använder försäkringsutredare också sina egna eller kollegors erfarenheter av barn i olika åldrar.

Vi anser att det inte är tydligt eller transparent och inte heller rättssäkert att lämna en så central del av bedömningen i omvårdnadsbidraget i så stor utsträckning utan stöd och riktlinjer. De beskrivningar av vad föräldraansvar är enligt föräldrabalken är enligt oss inte tillräckliga för att kunna avgöra vad som ligger inom det normala föräldraansvaret för barn i olika åldrar. Konsekvensen kan bli att föräldrar med barn som har likartad funktionsnedsättning och liknande behov bedöms på olika sätt. Vi anser därför att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att utarbeta nationella riktlinjer om föräldraansvaret.

5.2.3 Försäkringskassan bör arbeta för en samsyn inom myndigheten om vad som ingår i det normala föräldraansvaret

Vi anser att Försäkringskassan bör arbeta för en samsyn inom myndigheten om vad som ska anses ingå i det normala föräldraansvaret. Det kan myndigheten göra även om lagstiftaren inte ger någon ytterligare vägledning om vad som ingår i ett normalt föräldraansvar utöver det som står i föräldrabalken.

De exempel som förarbetena ger om behov av omvårdnad och tillsyn för omvårdnadsbidraget stämmer till viss del överens med de behov som skulle kunna ligga till grund för assistansersättning, även om det krävs att barnet har ett mer omfattande behov av vård och tillsyn för att beviljas assistansersättning än vad som krävs för omvårdnadsbidraget.¹⁴² Inom assistansersättningen har Försäkringskassan tagit ställning till att det efter vissa åldrar inte längre finns något föräldraansvar för vissa behov.¹⁴³ Några motsvarande riktlinjer finns inte för omvårdnadsbidraget.

I Försäkringskassans vägledning för omvårdnadsbidrag hänvisar myndigheten till att den anser att barn som är över 12 år kan vara

¹⁴² Exempel på omvårdnad enligt förarbetena är praktisk hjälp i vardagen med på- och avklädning, hygien, träning, läsläsning, klädvård och hjälp med måltider. Prop. 2017/18:190, s. 70.

¹⁴³ Försäkringskassan, *Assistansersättning*, Vägledning 2003:6, version 28, s. 62, Försäkringskassan, *Rättsfallsöversikt – personlig assistans (föräldraansvar)*, Rättslig uppföljning 2015:1.

ensamma hemma en hel dag vid sjukdom.¹⁴⁴ Det beror på att Försäkringskassan då vanligtvis inte beviljar tillfällig föräldrapenning för vård av sjukt barn. Något annat stöd i vad barn utan funktionsnedsättning förväntas klara själva vid olika åldrar saknas i vägledningen för omvårdnadsbidrag. En konsekvens av att det saknas tydliga riktlinjer om vad som ingår i ett normalt föräldraansvar i olika åldrar inom omvårdnadsbidraget kan bli att föräldraansvaret inte bedöms på samma sätt inom förmånerna, för likartade omvårdnadsbehov för barn i samma åldersspann.

Vi anser att Försäkringskassan bör utarbeta en samsyn om vad myndigheten anser att barn utan funktionsnedsättning i olika åldrar kan förväntas klara av och vad som ingår i föräldraansvaret vid olika åldrar. Detta har vi även påpekat i vår delredovisning av detta uppdrag i februari 2021.¹⁴⁵

5.2.4 Intentionen om att samma vård- och tillsynsbehov ska ge samma ersättningsnivå som tidigare uppfylls inte helt

Omvårdnadsbidraget kan vara otydligt för de föräldrar som tidigare har haft vårdbidrag. Regeringen uttalade att reformen inte skulle innebära någon materiell förändring av förmånsnivåerna, det vill säga att samma behov av vård och tillsyn som tidigare krävdes för att få vårdbidrag på de olika nivåerna ska gälla även för omvårdnadsbidraget.¹⁴⁶ Men för en del av föräldrarna som hade vårdbidrag för sina barn har reformen inneburit en försämring.

Av föräldrarna som hade vårdbidrag och som sedan har ansökt om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning för ett och samma barn har 54 procent fått lägre ersättningsnivå eller avslag på sin ansökan. Det är 33 procent som har fått lägre nivå och 21 procent som har fått avslag.¹⁴⁷

Vår granskning visar att det kan finnas flera olika förklaringar till varför många föräldrar som tidigare hade vårdbidrag har fått lägre ersättningsnivå eller avslag på sin ansökan om omvårdnadsbidrag. En del beslut om vårdbidrag hade inte omprövats på flera år. Det kan

¹⁴⁴ Försäkringskassan, Vägledning 2018:4, version 4, s. 42.

¹⁴⁵ ISF, Skrivelse 2021-02-05.

¹⁴⁶ Prop. 2017/18:190, s. 169.

¹⁴⁷ Försäkringskassans statistik.

därmed ha hunnit hända mycket i barnets utveckling och mognad, vilket kan sänka ersättningsnivån i omvårdnadsbidraget.

En annan anledning är att det inte fanns några direkta kriterier för de olika ersättningsnivåerna inom vårdbidraget. Efter reformen finns det tydligare riktlinjer för vilken omfattning av behov av omvårdnad och tillsyn som krävs för olika ersättningsnivåer. Av våra intervjuer framgår att de exempel som finns i förarbetena till reformen för de olika ersättningsnivåerna ringar in vad lagstiftaren har tänkt sig ska krävas för att beviljas förmånen på de olika nivåerna. När det gäller ärenden där föräldrarna tidigare har haft vårdbidrag, upplever försäkringsutredarna och beslutsfattarna att nivån på vårdbidraget ofta var för hög, när de bedömer behoven utifrån de exempel som finns i förarbetena.

Vår granskning visar att i en del av ärendena i aktstudien där föräldrarna fick lägre nivå eller avslag på sin ansökan framgår det inte av handlingarna i ärendet att något har förändrats i barnets situation som kan förklara den lägre nivån eller avslaget.

Sammantaget anser vi att detta kan leda till att föräldrar som tidigare har haft vårdbidrag kan ha svårt att förstå ett beslut om lägre omvårdnadsbidrag utifrån de förväntningar och erfarenheter som de har. I våra intervjuer framkommer också att det främst är föräldrar som haft vårdbidrag tidigare som har svårt att förstå Försäkringskassans beslut om omvårdnadsbidrag.

5.3 Försäkringskassan följer inte kammarrättspraxis när det gäller barn med grav hörselnedsättning

Vi har granskat om handläggningen för omvårdnadsbidrag följer rättspraxis för vårdbidraget. Våra resultat visar att Försäkringskassan inte följer kammarrätternas praxis för vårdbidraget för barn med grav hörselnedsättning när det gäller bedömningarna i omvårdnadsbidraget. Det gjorde Försäkringskassan inte heller under de sista åren med vårdbidraget, i enlighet med ett domsnytt från myndigheten.¹⁴⁸ Försäkringskassan följer inte heller den kammarrättspraxis som

¹⁴⁸ Försäkringskassan, *Domsnytt* 2017:011, beslutad 2017-05-16.

hittills finns för omvårdnadsbidraget. Försäkringskassan fokuserar i stället enbart på individuella bedömningar.

I förarbetena till reformen framgår att de exempel som anges för de olika ersättningsnivåerna inom omvårdnadsbidraget är utarbetade utifrån tidigare praxis för vårdbidraget. Förarbetena anger också att ingen materiell ändring av förmånsnivåerna var avsedd i och med reformen. Vi tolkar detta som att den praxis som finns för vårdbidraget även ska gälla i omvårdnadsbidraget. Samtidigt framgår det i förarbetena att rätten till omvårdnadsbidrag inte bör grundas på diagnoser utan fastställas med utgångspunkt i de konsekvenser som en funktionsnedsättning medför efter en individuell bedömning. Förarbetena är alltså något motsägelsefulla. Men vi kan konstatera att det finns en tydlig rättspraxis från kammarrätterna för barn med grav hörselnedsättning. Försäkringskassan följer också domarna i de aktuella enskilda ärendena. I andra ärenden där föräldrarna inte har överklagat sina ärenden till domstol tar Försäkringskassan däremot inte hänsyn till den rättspraxis som finns.

Vi anser att detta skapar ett rättssäkerhetsproblem. Föräldrar till barn med grav hörselnedsättning kommer med stor sannolikhet att som utgångspunkt beviljas ett helt omvårdnadsbidrag, om de överklagar sina beslut i domstol. De föräldrar som inte har den kunskapen eller kapaciteten får sannolikt inte samma ersättningsnivå.

Försäkringskassan överklagade flera domar om vårdbidrag till Högsta förvaltningsdomstolen (HFD), men utan att få upp något mål för prövning. Försäkringskassan har nu även överklagat flera domar till HFD gällande omvårdnadsbidraget. Vi ser positivt på detta och anser att Försäkringskassan bör fortsätta att arbeta för att få fram ett klagande i högsta instans.

5.4 Ersättningsnivåerna förändras efter reformen men de har också förändrats över tid i vårdbidraget

Vår granskning visar att det för 2019 är en mindre andel av de föräldrar som har beviljats förmånen av Försäkringskassan som får helt omvårdnadsbidrag och ett halvt omvårdnadsbidrag, än det var i

vårdbidraget. En större andel av föräldrarna har i stället beviljats en fjärdedels omvårdnadsbidrag, när vi ser till från och med det datum som förmånen betalas ut från. Samtidigt kan vi se att en del motsvarande förändringar redan fanns för vårdbidraget åren före reformen. Det gör att vi inte kan utesluta att en del ersättningsnivåer hade påverkats i denna riktning även om reformen inte hade genomförts.

Av de föräldrar som har beviljats förmånen av Försäkringskassan så är andelen omvårdnadsbidrag som beviljats på hel nivå mindre för 2019 än andelen vårdbidrag som beviljades på hel nivå. Möjliga förklaringar till detta är att äldre barn utgör en tydligt större andel av beviljandena inom omvårdnadsbidraget och att det är troligt att deras föräldrar har beviljats vårdbidrag för dem tidigare. Dessa äldre barn har utvecklats sedan tidigare beslut, och omprövningar av besluten har i många ärenden inte skett under lång tid. Det kan också vara så att kraven för att beviljas ett helt omvårdnadsbidrag jämfört med ett helt vårdbidrag är högre.¹⁴⁹ Men av de föräldrar som beviljades vårdbidrag så minskade också andelen föräldrar som beviljades ett helt vårdbidrag gradvis från 8 procent till 4,1 procent mellan 2015 och 2018.

Av de föräldrar som beviljades vårdbidrag minskade andelen föräldrar som beviljas tre fjärdedels vårdbidrag successivt från 10,5 procent 2015 till 5,9 procent 2018. För 2019 har andelen ökat något till 6,4 procent. Detta skulle kunna vara en konsekvens av att det är en lägre andel föräldrar som beviljas förmånen på en hel ersättningsnivå.

Även andelen föräldrar som beviljades ett halvt vårdbidrag har varierat mellan åren 2015 och 2018 och låg på mellan 35,3 och 37,8 procent. Andelen föräldrar som har beviljats ett halvt omvårdnadsbidrag tydligt lägre för år 2019 och låg på 28,9 procent.

Av föräldrarna som beviljades förmånen var det en större andel som beviljas en fjärdedels omvårdnadsbidrag för år 2019, än andelen som beviljades en fjärdedels vårdbidrag åren före reformen.

Andelen föräldrar som beviljades en fjärdedels vårdbidrag låg på mellan 44,8 och 54,7 procent åren 2015 till 2018. Andelen föräldrar

¹⁴⁹ Jämför prop. 2017/18:190, s. 68 och 73.

som beviljades en fjärdedels ersättningsnivå ökade till 62,7 procent för 2019.

En orsak till förändringarna kan vara att många beslut inom vårdbidraget inte hade omprövats under lång tid, precis som när det gäller föräldrar som fick ett helt vårdbidrag. Våra intervjupersoner säger också att många äldre beslut om vårdbidrag var något för generösa. Det innebär att när föräldrarna ansökte om omvårdnadsbidrag från att ha haft vårdbidrag så kan det ha hänt mycket både i barnets utveckling och i synen på hur olika behov ska bedömas. Vi finner också att en lägre andel av de som beviljas förmånen blir beviljade ersättningen på en halv nivå, vilket kan ha medfört att fler blir beviljade ersättningen på en fjärdedels nivå.

I sammanhanget vill vi också nämna att vi har granskat utfallet av reformen cirka två år efter den infördes, vilket är en relativt kort tid i ett utvärderingsperspektiv. Vi kan utifrån granskningen därför inte säga hur ersättningsnivåerna inom omvårdnadsbidraget kommer att fördelas på sikt.

5.5 Det finns risk att det utvecklas olika tillämpning i den handläggande verksamheten i olika delar av landet

En skillnad i Försäkringskassans handläggning mellan vårdbidrag och omvårdnadsbidrag är att alla ärenden inom omvårdnadsbidrag ska kvalitetssäkras av en särskild beslutsfattare. Försäkringsutredarna handlägger ärenden från hela landet. Det gjorde också beslutsfattarna från början. De kvalitetssäkrade och fattade beslut i ärenden som hade handlagts av utredare i hela landet.

Av granskningen framgår att beslutsfattarna från och med våren 2021 i stället enbart arbetar områdesvis. Det betyder att utredarna skickar sina ärenden till beslutsfattare i det egna området, i stället för till beslutsfattare i hela landet. De som vi har intervjuat uppger att detta har inneburit att det har blivit enklare för både försäkringsutredare och beslutsfattare att arbeta. Inom områdena diskuterar specialister, beslutsfattare och försäkringsutredare svårigheter i handläggningen och de skapar en samsyn. Att beslutsfattarna nu enbart fattar beslut i

ärenden från det egna området innebär därför att de mer sällan begär in kompletteringar i ärendena, enligt de intervjuer som vi har gjort.

Vi ser positivt på att Försäkringskassan verkar för att göra arbetet i handläggningen enklare och smidigare för att korta de långa handläggningstiderna i omvårdnadsbidraget. Men i våra intervjuer framkommer att områdena skiljer sig åt i hur de bedömer vilken nivå av omvårdnadsbidrag som ska beviljas och vad de anser ska finnas med i besluten. Att beslutsfattarna nu enbart arbetar med ärenden från försäkringsutredare från det egna området innebär att skillnader mellan områdena riskerar att öka. Vi anser därför att Försäkringskassan bör följa upp hur olika områden tillämpar reglerna för omvårdnadsbidrag så att myndigheten inte utvecklar olika tillämpning i olika områden.

5.6 Försäkringskassan behöver klargöra hur bedömningen ska göras när barn med funktionsnedsättning inte går i skolan

De allra flesta barn befinner sig under en del av dagen antingen i förskolan eller skolan, inklusive särskola. Det gäller också barn med funktionsnedsättning.

Försäkringskassan anser att tiden som barnet går i skolan utgör ett annat samhällsstöd. Vi anser inte att skolan är ett annat samhällsstöd på samma sätt som exempelvis korttidsboende eller ledsagare. Det är inte avsett att tillgodose liknande behov som omvårdnadsbidraget avser och räknas inte heller upp som ett annat samhällsstöd i förarbetena till omvårdnadsbidraget. Det finns därför inget som hindrar att föräldrarna beviljas ett helt omvårdnadsbidrag även för barn som går långa dagar i skolan, eller som är så kallade hemmasittare.

Även om de allra flesta barn går i skolan, oavsett om barnet har en funktionsnedsättning eller inte, så växer antalet barn som är så kallade hemmasittare. Vår granskning visar att det är oklart hur Försäkringskassan ska bedöma i ärenden som gäller barn som inte går i skolan eller har reducerad skoltid. I vissa fall räknar myndigheten det som att det är skolan och kommunen som har ansvar för tiden som barnet

borde vistas i skolan och att omvårdnadsbidrag därför inte kan beviljas för den tiden. I andra fall kan tiden räknas med om det finns en åtgärdsplan och utredningen visar att situationen är varaktig. Oavsett om Försäkringskassan bedömer skola som annat samhällsstöd eller inte, är det problematiskt att det förekommer att myndigheten i motiveringen till besluten skriver att barnet får sina behov tillgodosedda i skolan, trots att de vistas reducerad tid i skolan eller inte vistas i skolan alls.

Vår granskning indikerar att skolan och kommunen inte alltid tar sitt ansvar för att nå fram till en lösning för det enskilda barnet. En uppfattning som framkommer i intervjuerna med tjänstepersoner hos Försäkringskassan är att ansvaret då inte bör flyttas över till staten genom att föräldrarna får omvårdnadsbidrag. De anser att skolan och kommunen ska ta ansvar att försöka lösa situationen.

Vi instämmer i att det kan vara problematiskt att staten ska ersätta föräldrar till barn som befinner sig hemma när de egentligen ska vara i skolan. Det beror på att det kan skapa incitament för föräldrar att hålla sina barn hemma från skolan av olika anledningar. Men vi anser samtidigt att det är problematiskt att det finns en risk att föräldrarna och barnen hamnar i kläm om de inte får stöd från vare sig skolan eller staten, i de fall barnen med funktionsnedsättning är hemmasittare.

5.7 Försäkringskassan behöver tydliggöra vad som gäller angående beviskrav inom omvårdnadsbidraget

Vi anser att Försäkringskassan bör förtydliga vilka beviskrav som gäller inom omvårdnadsbidraget så att det framgår direkt av vägledningen för förmånen. Då blir det tydligt för försäkringsutredarna och beslutfattarna som ska tillämpa lagstiftningen.

Lagtexten anger att en försäkrad förälder har rätt till omvårdnadsbidrag för ett försäkrat barn, om barnet på grund av funktionsnedsättning kan antas vara i behov av omvårdnad och tillsyn under minst sex månader.¹⁵⁰ ”Kan antas” är ett vanligt förekommande beviskrav i

¹⁵⁰ 22 kap. 3§ SFB.

den förvaltningsrättsliga lagstiftningen. Försäkringskassans centrala funktioner beskriver att myndigheten anser att det är ytterst oklart om ”kan antas” är ett uttryckligt beviskrav inom omvårdnadsbidraget eller om skrivningen enbart beskriver hur prognosbedömningen i förmånen ska göras.

Vi anser att om Försäkringskassan är av uppfattningen att ”kan antas” i ovan nämnda paragraf inte är att anse som ett beviskrav i egentlig mening, utan att ”sannolikt” gäller i alla delar av omvårdnadsbidraget bör detta förtydligas i myndighetens styrning och stöd så att det blir tydligt för försäkringsutredare och beslutsfattare som ska tillämpa lagstiftningen. I vägledningen för omvårdnadsbidrag finns lagtexten återgiven, men det står inget om det i sammanhanget är att anse som ett beviskrav eller inte, och vad som i så fall ska gälla om det inte är att anse som ett beviskrav i egentlig mening.

När det gäller beviskrav hänvisar Försäkringskassans vägledning om omvårdnadsbidrag till vägledningen om förvaltningsrätt.¹⁵¹ Men i denna vägledning står ingenting specifikt om vad som gäller för omvårdnadsbidraget, utan enbart att beviskravet sannolikt gäller om det inte finns ett särskilt beviskrav angivet för den enskilda förmånen.¹⁵² Vi anser att detta inte är tillräckligt för att det ska bli tydligt för försäkringsutredarna och beslutfattarna som ska tillämpa lagstiftningen.

5.8 ISF:s rekommendationer

Utifrån granskningens resultat och de slutsatser som vi har dragit lämnar ISF följande rekommendationer till regeringen och Försäkringskassan.

ISF rekommenderar regeringen

- att ge lämplig myndighet i uppdrag att utarbeta nationella riktlinjer om vad som ska anses ingå i föräldraansvaret vid barns olika åldrar.

¹⁵¹ Försäkringskassan, Vägledning 2018:4, version 4, s. 34.

¹⁵² Försäkringskassan, *Förvaltningsrätt i praktiken*. Vägledning 2004:7, version 14, s. 49.

ISF rekommenderar Försäkringskassan

- att utarbeta en samsyn inom myndigheten och ett konkret stöd för försäkringsutredare och beslutsfattare när det gäller föräldraansvaret inom omvårdnadsbidraget
- att klargöra vad som gäller angående beviskrav inom omvårdnadsbidraget i den aktuella vägledningen för förmånen så att det blir tydligt för samtliga yrkesroller som ska tillämpa lagstiftningen
- att följa upp hur tillämpningen av omvårdnadsbidraget i den handläggande verksamheten utvecklas i myndighetens olika geografiska områden
- att tydliggöra för den handläggande verksamheten att skolan inte utgör ett annat samhällsstöd
- att förtydliga hur ärenden om omvårdnadsbidrag när barn med funktionsnedsättning inte går i skolan eller har reducerad skoltid ska bedömas
- att fortsätta verka för ett klargörande från Högsta förvaltningsdomstolen när det gäller omvårdnadsbidrag för barn med grav hörselnedsättning.

6 Referenser

Myndighetspublikationer

Försäkringskassan, *Assistansersättning*. Vägledning 2003:6, version 28.

Försäkringskassan, *Den särskilda beslutsordningen*, Dnr 014606-2018. 2018-04-10.

Försäkringskassan, *Domsnytt*, 2017:011, beslutat 2017-05-16.

Försäkringskassan, *Förvaltningsrätt i praktiken*. Vägledning 2004:7, version 14.

Försäkringskassan, *Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan* (2016:02), version 2.17, 2020-10-01.

Försäkringskassan, *Handlingsplan för OMV/MEK*, 2019-08-28.

Försäkringskassan, *Svar på regeringsuppdrag. Rapport – Handlingsplan för handläggning av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Försäkringskassan 2021*. 2021-02-15.

Försäkringskassan, *Handikappersättning*. Vägledning 2012:2, version 5.

Försäkringskassan, *Kunskapsöversikt av funktionsnedsättningar – försäkringsmedicinskt metodstöd vid utredning av omvårdnadsbidrag*. Version 1. 2021-02-12.

Försäkringskassan, *Merkostnadsersättning*. Vägledning 2018:3, version 3.

Försäkringskassan, *Modul 5, Värdera medicinska underlag*, Utbildningsmaterial om omvårdnadsbidrag.

Försäkringskassan, *Om Domsnytt*. 2020-10-24.

Försäkringskassan, *Omvårdnadsbidrag*. Vägledning 2018: 4, version 4.

Försäkringskassan, *Vårdbidrag*. Vägledning 2012:1, version 4.

Försäkringskassan, *Rättsfallsöversikt – personlig assistans (föräldraansvar)*. Rättslig uppföljning 2015:1.

ISF – Inspektionen för socialförsäkringen, *Uppdrag att utvärdera reformen om reformerade stöd för personer med funktionsnedsättning (S2020/08254 (delvis))*. Redovisning av ISF:s förstudie till uppdraget. Skrivelse 2021-02-05.

ISF – Inspektionen för socialförsäkringen, *Införandet av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. En granskning av hur Försäkringskassan har infört två nya förmåner i sin verksamhet till personer med funktionsnedsättning*. Rapport 2020:5.

RFV – Riksförsäkringsverket, *Vårdbidrag: Domar 1986–1988: Rättslägesanalys*. RFV anser 1989:3.

RFV – Riksförsäkringsverket, *Vårdbidrag: Domar 1989–1995: Rättslägesanalys*. RFV anser 1995:15.

RFV – Riksförsäkringsverket, *Allmänna råd om vårdbidrag*. RAR 2002:15.

RFV – Riksförsäkringsverket, *Vårdbidrag – Ett urval kamrarrättsdomar 2000–juni 2004 avseende barn med neuropsykiatriska diagnoser. En rättsfallsöversikt*. RFV anser 2004:4.

RFV – Riksförsäkringsverket, RFV anser 1986:6.

Förarbeten med mera

Bet. 2017/2018: SfU23, *Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*.

Prop. 2019/20:126, *Några frågor om rehabiliteringsersättning och vårdbidrag*.

Prop. 2017/18:190, *Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*.

Prop. 2008/09:200, *Socialförsäkringsbalk*.

Prop. 2009/10:165, *Den nya skollagen – för kunskap, valfrihet och trygghet*.

Prop. 1987/88:46, *Om vissa socialförsäkringsfrågor*.

Rättsfall

FÖD – Försäkringsöverdomstolen, FÖD 1761:1975.

FÖD – Försäkringsöverdomstolen, FÖD 1979:10.

FÖD – Försäkringsöverdomstolen, FÖD 1982:9.

FÖD – Försäkringsöverdomstolen, FÖD 1984:26.

Förvaltningsrätten i Karlstad, mål nr 6383-19.

HFD – Högsta förvaltningsdomstolen, RÅ 1997 ref. 23.

HFD – Högsta förvaltningsdomstolen, RÅ 2009 ref. 20.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 4863-09.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 6212-13.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 5835-15.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 322-18.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 1724-18.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 2176-18.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 7102-20.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 61-21.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 1044-21.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 1313-21.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 2316-21.

Kammarrätten i Göteborg, mål nr 5857-21.

Kammarrätten i Sundsvall, mål nr 2578-09.

Kammarrätten i Sundsvall, mål nr 1352-16.

Kammarrätten i Jönköping, 3661-16.

Kammarrätten i Stockholm, mål nr 5938-15.

Kammarrätten i Stockholm, mål nr 2213-21.

Övriga publikationer

Diesen, C. med flera, *Bevisprövning i förvaltningsmål*, Nordstedts Juridik AB, 2003.

Socialdepartementet, *Uppdrag att utvärdera reformen om reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning*, S2020/08254 (delvis).
Regeringsbeslut, 2020-11-12.

Världshälsoorganisationen (WHO), *Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – Systematisk förteckning, svensk version 2018 (ICD-10-SE)*.

Bilaga 1: Metod

I den här bilagan beskriver vi de metoder som vi har använt för att genomföra granskningen. Granskningen har genomförts med hjälp av en registerstudie, en aktstudie, intervjuer och dokumentstudier inklusive en rättsutredning.

Registerstudie

I registerstudien har vi använt oss av en population som består av alla ärenden som har beviljats vårdbidrag och omvårdnadsbidrag, där den första utbetalningen skedde någon gång mellan den 1 januari 2015 och den 31 december 2020. Datumet för den första utbetalningen inkluderar även retroaktiva utbetalningar. Vi har alltså använt registeruppgifter om utbetalningar med start från datumet som förmånen har beviljats från, i en sammanhängande kedja av utbetalningar.

Vi har använt populationen för att jämföra grupperna som har beviljats vårdbidrag och omvårdnadsbidrag. Anledningen till att vi har använt utbetalningsdatumet i stället för beslutsdatumet för att definiera populationen är att vi vill undvika att gruppstorleken påverkas av att många av de ansökningar som kom in precis efter reformen har fått långa handläggningstider.

När det gäller ersättningsnivåer har vi valt att begränsa studien till ärenden som gäller enbart ett barn. Detta har vi gjort för att det i registerdata inte går att urskilja vilket barn som har fått vilken nivå när det finns flera barn i ärendet. Genom att enbart använda ärenden med ett barn blir eventuella skillnader i hur de olika ersättningsnivåer fördelar sig bland de som har beviljats förmånen före och efter reformen tydligare. I vår data ligger andelen ärenden med enbart ett barn på 88 procent för vårdbidrag under perioden 2015–2018 och på 84 procent för omvårdnadsbidrag under perioden 2019–2020.

I analysen har vi undersökt om gruppernas sammansättningar skiljer sig åt mellan vårdbidrag och omvårdnadsbidrag. De variabler som vi har valt att fokusera på är barnets kön, ålder och diagnos samt ansökande föräldrars kön och utbildningsnivå och om de har utländsk bakgrund eller inte. Vad gäller utländsk bakgrund är det Statistikmyndigheten SCB:s definition som används i registerdata, det vill säga om personen själv är född utomlands eller har två utrikesfödda föräldrar. I populationen är 99 procent biologiska föräldrar till barnen i ärendena. Därför diskuterar vi också resultaten i termerna ”mammor” och ”pappor”, och inte bara ”kvinnor” och ”män”.

Vi definierar andelarna av variablerna i tabell 2.1 på följande sätt:

Kön barn är antalet flickor respektive pojkar delat med det totala antalet barn som beviljas förmånen under ett givet år. Notera att det kan finnas fler än ett barn per beviljad ansökan.

Ålder barn är antalet barn som faller inom ett visst åldersspann vid utbetalningsperiodens startdatum delat med det totala antalet barn som beviljas förmånen under ett givet år.

Huvuddiagnos barn är antalet barn vars huvuddiagnos faller inom ett visst diagnoskapitel enligt ICD-10-SE delat med det totala antalet barn som beviljas förmånen under ett givet år.

Kön vuxna är lika med antalet kvinnor respektive män delat med det totala antalet föräldrar och personer med föräldrars ställning som beviljas förmånen under ett givet år. För vårdbidrag inkluderar vi även personer som är registrerade som att de ska dela förmånen med personen som har ansökt om och beviljats förmånen.

Högsta utbildning vuxna är utbildningsnivån för den förälder eller person likställd med förälder som har högst utbildning.

Utländsk bakgrund vuxna är en dummyvariabel som tar värdet ett om 1) en förälder eller person likställd med förälder är född utomlands eller 2) om en förälder eller person likställd med förälder har två föräldrar som är födda utomlands. Notera även här att det kan finnas flera föräldrar eller personer likställda med föräldrar per beviljad ansökan.

Sökandekonstellationer indikerar om ansökan görs enskilt, gemensamt eller parallellt. Enskild ansökan innebär att endast en förälder eller person likställd med förälder står med på den beviljade

ansökan. Gemensam ansökan i vårdbidrag innebär att det utöver den förälder eller person likställd med förälder som står på ansökan finns en till förälder eller person likställd med förälder som ska dela vårdbidraget. Gemensam ansökan i omvårdnadsbidrag innebär att två som är antingen föräldrar eller personer likställda med föräldrar står med på ansökan. Parallell ansökan är endast möjlig inom omvårdnadsbidraget och innebär att två personer som är antingen föräldrar eller personer likställda med föräldrar ansöker separat för samma barn. Variabeln använder totala antalet beviljade ärenden som nämnare. Notera att parallella ansökningar (vilka är två till antalet i data) räknas som en parallell ansökan när vi beräknar det totala antalet beviljade ärenden.

Ersättningsnivåer är lika med antalet enbarnsärenden som beviljas en viss nivå delat med det totala antalet beviljade enbarnsärenden under ett givet år.

All registerdata som presenteras i rapporten kommer från Försäkringskassan.

Aktstudie

Vi har beställt 150 slumpmässigt utvalda ärendeakter från Försäkringskassan, där föräldrarna tidigare har beviljats vårdbidrag för ett barn, och senare har ansökt om omvårdnadsbidrag för samma barn.

Om föräldrarna har ansökt om merkostnadsersättning för samma barn har vi även beställt ärendeakten för det beslutet, såväl avslag som beviljanden. Med en "ärendeakt" menar vi akten om vårdbidrag, akten om omvårdnadsbidrag och akten om merkostnadsersättning för ett och samma barn. Om det fanns ansökningar från två föräldrar, eller andra som är likställda med föräldrar, har vi beställt bådas akter. Personer med skyddad identitet ingår inte i urvalet.

I beställningen av akterna från Försäkringskassan har vi specificerat att ärendeakterna ska vara kompletta. De ska alltså innehålla samtliga handlingar i ärendet, ärendejournal och innehållsförteckning. Det gäller både den tidigare förmånen vårdbidrag och de nya förmånerna omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Vi har också beställt ett slumpmässigt överuttag på ytterligare 150 ärendeakter från

urvalsramen, som vi skulle kunna komplettera undersökningen med om vi skulle behöva det.

Under granskningen har vi sorterat bort en del ärenden på grund av att de inte tillhör aktstudiens urvalsram, att delar av eller hela utredningen har saknats eller på grund av att beslutet om omvårdnadsbidrag har utgjorts av en avskrivning eller en återtagen ansökan. Vi har då i stället beställt nya ärendeakter från överuttaget. Sammanlagt har vi granskat 148 ärendeakter.

Uppgifterna från ärendeakterna har registrerats med hjälp av ett datorbaserat enkätverktyg utifrån ett strukturerat granskningsformulär. Försäkringskassan har skapat ett löpnummer för barnet som varje ärendeakt gäller. Samma löpnummer har också getts barnet i de registeruppgifter som vi i denna granskning har beställt från Försäkringskassan. Löpnumren för ärendena har framgått av ett försättsblad på ärendeakterna och i granskningsformuläret är det detta löpnummer som vi har registrerat. ISF har inte tillgång till kodnyckeln, utan den har behållits av Försäkringskassan under den aktuella granskningsperioden. Efter granskningen har löpnumren tagits bort från ärendeakterna.

I aktstudien har vi undersökt hur Försäkringskassan hanterar olika delar i utredningen, handläggningen och beslutsmotiveringen i respektive ärende samt vilka beslut som har tagits i ärendena. Vi har också granskat om ersättningsnivån för barnet har förändrats mellan beslutet om vårdbidrag och beslutet om omvårdnadsbidrag och om vi kan utläsa anledningen till att ersättningsnivån har förändrats eller är densamma.

I aktstudien har vi också registrerat uppgifter om barnet, som kön, ålder och diagnos samt vilken förälder eller vilka föräldrar det är som har ansökt. Från registerdata har vi också kopplat uppgifter om föräldrarnas utbildningsnivå och om föräldrarna har utländsk bakgrund eller inte till aktstudien.

Intervjuer

I granskningen har vi genomfört intervjuer med tjänstepersoner på Försäkringskassan. Vi har genomfört en intervju med en rättslig expert och en intervju med två verksamhetsutvecklare innan vi

genomförde aktstudien. Efter aktstudien har vi genomfört intervjuer med försäkringsutredare, särskilda beslutsfattare och specialister.

Vi intervjuade både försäkringsutredare som enbart har arbetat med omvårdnadsbidrag och utredare som har arbetat med både vårdbidrag och omvårdnadsbidrag. Beslutsfattarna och specialisterna som vi har intervjuat har arbetat både med vårdbidrag och omvårdnadsbidrag. Försäkringsutredarna och de särskilda beslutsfattarna arbetar i tre olika geografiska områden och specialisterna i två olika geografiska områden inom Försäkringskassan.

När vi har genomfört intervjuerna har vi utgått från ett strukturerat intervjuformulär, men svaren fick mer karaktären av samtal mellan de personer som deltog under intervjun. Detta kallas för semi-strukturerade intervjuer. Vi har också ställt följdfrågor för att få fördjupade insikter och nya infallsvinklar.

Intervjuerna har framför allt genomförts i grupper med två till tre intervjupersoner, men vi har också genomfört enskilda intervjuer. Samtliga intervjuer har genomförts digitalt via videokonferens-tjänster. Varje intervju har varat mellan 45 minuter och 1,5 timme och har genomförts i mars, i augusti och i september 2021. Sammantaget har vi intervjuat 17 personer vid 9 intervjutillfällen. Varje intervju har genomförts av 2–4 utredare på ISF.

Intervjuerna har spelats in och transkriberats innan vi har analyserat dem. Våra analyser har gjorts framför allt med utgångspunkt i de frågeteman som vi på förhand hade fastställt, vilka har baserats på resultaten från aktstudien.

Dokumentstudier inklusive en rättsutredning

Inom ramen för dokumentstudierna har vi studerat flera olika styrande- och stödjande dokument som Försäkringskassan använder i sin verksamhet. Vi har exempelvis gått igenom vägledningar, interna riktlinjer, informationsmeddelanden och rättsliga ställningstaganden. Vi har även tagit del av myndighetens utbildningsmaterial och handlingsplaner för området.

Vi har också genomfört en rättsutredning där vi har granskat gällande rätt för omvårdnadsbidrag och vårdbidrag. Detta har vi gjort genom att granska lagstiftning, förarbeten, domar och rättsfallsöversikter.

